نموذج ترخيص

أنا الطالبة مني عبد الكريم خضير الرشيدي أمنح الجامعة الأردنية و/أو من تفوضه ترخيصاً غير حصري دون مقابل بنشر و/أو استعمال و/أو استغلال و/أو ترجمة و/أو تصوير و/أو إعادة إنتاج بأي طريقة سواء ورقية و/أو إلكترونية أو غير ذلك رسالة الماجستير/ الدكتوراه المقدمة من قبلي وعنوانها.

تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة (مستشفى الأمير سلطان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية بتبوك المملكة العربية السعودية)

وذلك لغايات البحث العلمي و/أو التبادل مع المؤسسات التعليمية والجامعات و/أو لأي غاية أخرى تراها الجامعة الأردنية مناسبة، وأمنح الجامعة الحق بالترخيص للغير بجميع أو بعض ما رخصته لها.

اسم الطالبة: مني عبد الكريم الرشيدي

التـــــوقيع: [signature]

التـــاريخ: 2/7/2014

تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية

دراسة حالة

(مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية)

إعداد
منى عبد الكريم الرشيدي

المشرف
الأستاذ الدكتور فريد نصيرات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

إدارة الجودة

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

حزيران، 2014

ب

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة " تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة (مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية)" وأجيزت بتاريخ: 26 / 6 / 2014م.

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
الاستاذ الدكتور فريد نصيرات، مشرفاً أستاذ دكتور في إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية	....
الأستاذ الدكتور موسى اللوزي، عضواً أستاذ دكتور في الإدارة العامة، الجامعة الأردنية	....
الدكتور زعبي الزعبي، عضواً أستاذ مشارك في إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية	....
الدكتور موسى العجلوني، عضواً خارجياً أستاذ مساعد في إدارة خدمات صحية، جامعة فيلادلفيا	....

الإهداء

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب، إلى من كلّت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة،
إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم، إلى القلب الكبير
(والدي العزيز)

إلى من أرضعتني الحب والحنان، إلى رمز الحب وبلسم الشفاء، إلى القلب الناصع بالبياض
إلى ملاكي في الحياة ..إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني ..إلى بسمة الحياة وسر
الوجود..إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب
(والدتي الحبيبة)

إلى توائم روحي ورفيقات دربي .. إلى صاحبات القلب الطيب والنوايا الصادقة إلى من رافقنني
منذ أن حملنا حقائبنا الصغيرة ومعا" سرنا على درب العلم خطوة بخطوة الى حبيبات قلبي
(أخواتي)

إلى رفقاء دربي في هذه الحياة وعزوتي وسندي إلى من أرى التفاؤل في عينيهم والسعادة في
ضحكتهم... في نهاية مشواري أريد أن أشكركم على مواقفكم النبيلة التي تطلعت للحظة نجاحي
بنظرات الأمل
(إخواني)

إلى الأخوات اللواتي لم تلدهن أمي .. إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع
الصدق الصافي إلى من معهم سعدت، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت إلى من
كانوا معي على طريق النجاح والخير
(صديقاتي)

أقول لكم جميعا"
أحبكم حبا" لو مر على أرض قاحلة لتفجرت منها ينابيع المحبة

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله الذي وفقني لإتمام هذا الجهد العلمي المتواضع، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

يسعدني أن أتوجه بالشكر والتقدير ووافر الامتنان إلى أستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور فريد نصيرات المشرف على الرسالة على ما قدمه لي من نصح وإرشاد وتوجيه طيلة فترة إعداد هذه الرسالة وأقول له بُشراك قول رسول الله صلى الله عليه وسلم:"إن الحوت في البحر، والطير في السماء ، ليصلون على معلم الناس الخير".

كما أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى أساتذتي الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم المشاركة في مناقشة هذه الرسالة مقدرةً لهم إرشاداتهم النيرة التي قدموها والتي كان لها دور كبير في إثراء هذه الدراسة.

كما يسعدني أن أتوجه بجزيل الشكر والتقدير وعظيم العرفان لأعضاء الهيئة التدريسية في قسم إدارة الجودة الشاملة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لإدارة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة، تبوك، المملكة العربية السعودية، وذلك لما قدموه لي من تسهيلات لإجراء هذه الدراسة.

وأخيراً أتقدم بالشكر والتقدير لكل من ساهم وقدم لي المساعدة والمشورة لإتمام هذه الدراسة وأخص بالذكر عائلتي الكريمة، وزميلاتي أسماء الزهراني، روان الإتيم، ربى الخطيب، سجى البراهيم، نوره البراهيم، آمنه القريني، أروى فلاته والأخ الفاضل موسى القريني فجزاهم الله عني كل خير.

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة (مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية)

إعداد
منى عبد الكريم الرشيدي

المشرف
الأستاذ الدكتور فريد نصيرات

الملخص

هدفت الدراسة إلى تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية. تم تحديد مجتمع العينة المستهدف والبالغ عددهم (1500) من جميع المراجعين والمستفيدين من الخدمات الصحية للعيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة في الشمالية الغربية في تبوك، المملكة العربية السعودية خلال شهر أذار 2014. أخذت عينة ملائمة مقدارها (300) وخضع للتحليل (250) استبانة كانت صالحة للتحليل أي ما نسبته (83.3%).

تم الاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) بالاعتماد على التكرارات والنسب، واختبار كرونباخ ألفا، والوسط الحسابي والانحرافات المعياري، واختبار الانحدار البسيط ،واختبار تحليل التباين الأحادي، واختبار (ت)، واختبار شيفيه.

وخلصت الدراسة لعدد من النتائج أبرزها:

- المتوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة حول محور جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة، بالشمالية الغربية تبوك المملكة العربية السعودية حيث كان المتوسط الحسابي لجميع أبعاد محور جودة الخدمات المقدمة بشكل عام (3.51).
- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة ومنفردة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة.
- وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة باختلاف الجنس والعمر.

وقد أوصت الدراسة بضرورة:

1- أظهرت النتائج من خلال احتساب قيم بيتا أن معظم المرضى استطاعوا تقييم الخدمات غير الطبية مثل خدمات التسجيل والدخول وطريقة التعامل مع شكاوى المرضى والخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، لذا توصي الباحثة بضرورة تعزيز الخدمات المدركة من قبل المرضى (الخدمات غير الطبية) في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

2- أظهرت النتائج من خلال احتساب قيم بيتا أن معظم المرضى لم يستطيعوا تقييم الخدمات الطبية مثل خدمات الأطباء والمستلزمات والمعدات الطبية، لذا توصي الباحثة بضرورة تفعيل برامج خاصة تهتم بالتثقيف الصحي، لزيادة وعي وإدراك المرضى عن أهمية الخدمات الطبية المقدمة في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

مقدمة

1-1 مشكلة الدراسة

1-2 أهداف الدراسة

1-3 أهمية الدراسة

1-4 أنموذج الدراسة

1-5 فرضيات الدراسة

1-6 التعريفات الإجرائية

1-7 حدود الدراسة

المقدمة

يعتبر المستشفى بالنسبة للفرد من التنظيمات الأساسية والاجتماعية في حياته، وعلى مر العصور مرت المستشفيات بالكثير من المتغيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية باعتبارها إحدى المنظمات الهامة في تقديم الخدمات الطبية للإنسان والتي لها دور أساسي أيضاً في المجتمع ككل. الأمر الذي أدى إلى ظهور تشريعات وتخصيص موارد كافية من أجل رفع مستوى الرعاية والخدمات الصحية المقدمة للأفراد.

ومع طبيعة التطورات التي حدثت في مجال الصحة والعلاج والتي انعكست على البناء التنظيمي الداخلي للمستشفى، ومع تطور نظام الرعاية وزيادة الطلب من المراجعين على الخدمات الصحية، برزت الحاجة إلى وجود عيادات خارجية تقدم الرعاية الطبية للمرضى ضمن مختلف الاختصاصات، وتسعى مؤسسات الرعاية الصحية إلى تقديم خدمات تتصف بالجودة العالية التي من شأنها تعزز الرضا لدى المراجعون. لذلك يعتبر رضا المرضى المراجعين عن الخدمات المقدمة لهم من المعايير التي تؤخذ بعين الاعتبار عند تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم من المستشفيات (مطبقاني، وعجمي، 2001).

وقد أشار نصيرات (2004) إلى أن تقديم الخدمات الصحية الجيدة للمرضى من وجهة نظر المستشفى قد لا يعني شيئاً إذا لم يدرك المرضى والمراجعون أنفسهم حقيقة ذلك، وبالتالي فإن رضا المرضى لا يتحقق إلا عندما تستجيب إدارات المستشفيات والأطباء لتوقعات المرضى وما يرغبون فيه، الأمر الذي يستدعي إلى الوقوف على مصادر شكاوى المرضى من هذه الخدمات وتقويم الجودة كما يراها هؤلاء المرضى. ولأهمية موضوع تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة فقد تبنت المستشفيات ما يعرف بخدمات الزبائن أو خدمات المرضى والتي ركزت أساساً على معالجة شكاوى المرضى وحل مشاكلهم وإيصال آرائهم إلى متخذي القرارات.

افتتح مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية (تبوك) في 1400/10/2هـ بسعة (129) مائة وتسعة وعشرون سريراً ويقع المستشفى داخل مدينة الملك عبد العزيز العسكرية بتبوك وقد روعي في تصميمه الدقة المتناهية في الطراز المعماري الحديث وملاءمته للبيئة المحيطة به وهو يعد من أهم المستشفيات في منطقة تبوك حيث يحتوي على عدة عيادات خارجية لمختلف

التخصصات الطبية التي تقوم بإستقبال المرضى المراجعين وتقديم العلاج اللازم لهم كما أنه يوجد في المستشفى مركز تأهيلي للمرضى من كبار السن من الرجال والنساء والمعوقين بالإضافة إلى قسم الصحة النفسية والعزل ويوجد بالمركز قسم متكامل للطب الوقائي وصيدلية عامة ومختبر، ويحتوي المستشفى على أحدث الأجهزة الطبية عالية التقنية التي ساهمت في تقديم خدمات في تشخيص الأمراض للمرضى في وقت قصير.

1-1 مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يعتبر المستشفى وعياداته الخارجية المحور الأساسي لنظام جودة الخدمات الصحية والمكان المؤدي لإيصال الخدمة للمريض، وهذا ما يفرض عليها أن تواكب المستجدات الحديثة والتطورات المذهلة في العلوم والتكنولوجيا لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بما يلائم حاجاتهم وتطلعاتهم، الامر الذي يساهم في كسب رضا المرضى وتحقيق ميزة تنافسية للمستشفى وعياداتها الخارجية بما يضمن لهم البقاء والاستمرارية داخل السوق الصحي.

ولأن جودة الخدمات الصحية أصبحت ضرورة لازمة تزداد أهميتها بازدياد قدراتها على إشباع الحاجات والرغبات الكاملة للمرضى، سواء داخل المستشفى أو خارجه وذلك من خلال تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم المعلنة وغير المعلنة (مطبقاني، وعجمي، 2001). إذ تعتبر جودة الرعاية الصحية وبصفة خاصة من وجهة نظر المرضى المتلقين للعلاج من أهم القضايا التي يجب أن تهتم بها الإدارة في المستشفيات وذلك لرفع مستوى أدائها من حيث الكفاءة والفاعلية وبما يحقق رضا المرضى(Sheaff, et al, 2002).

تم اختيار العيادات الخارجية لموضوع البحث وذلك لأنها تقوم بتقديم خدمات الرعاية المستمرة للمرضى، كما أنها مبنية على أسس علمية لتلبية احتياجات المرضى باختلاف أنواعها بالإضافة إلى التعاون مع مكتب الدخول إذا احتاج المريض لدخول المستشفى. بالإضافة إلى ذلك فأن العيادات الخارجية تحتوي على الأدوات والمعدات حديثة ومتطورة تساعد على سهولة وسرعة التشخيص والمعالجة والوقاية من الأمراض.

وبما أن رضا المرضى عن الجودة يعتبر أحد أبعاد تقييم الأداء لمنظمات الرعاية الصحية، فإن على إدارة المنظمات الصحية أن تقوم بتقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات باعتباره عنصر

يعكس أدائها، وتقيس هذه الدراسة مدى تقييم رضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، ومن هذا المنطلق فقد جاءت مشكلة الدراسة كالتالي:

السؤال الرئيس الأول: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

وينبثق من السؤال الرئيس عدة تساؤلات فرعية:

السؤال الفرعي الأول: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الفرعي الثاني: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الفرعي الثالث: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الفرعي الرابع: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الفرعي الخامس: هل هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الرئيس الثاني: هل تؤثر أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الرئيس الثالث: هل تختلف أبعاد الجودة في تأثيرها على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية؟

السؤال الرئيس الرابع: هل يختلف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر)؟

1-2 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم رضا المستفيدين عن جودة الخدمات المقدمة لهم في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال التعرف على:

1. مدى تأثير أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.
2. مدى تأثير كل بعد من أبعاد الجودة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.
3. مدى اختلاف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية المسلحة باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر).

1- 3 أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية في موضوع البحث الحالي، والذي يركز على رضا المرضى نحو جودة خدمات المراجعين التي يقدمها مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، والتي تعتبر أحد معايير تقييم جودة الأداء في الوقت الحاضر مع ازدياد حجم المنافسة بين المؤسسات الصحية وازدياد اهتمام المرضى بحصولهم على الخدمات الصحية التي تلبي احتياجاتهم، وتحقق رغباتهم، لذا فإن أهمية الدراسة تكمن في جانبين:-

الجانب النظري: تسهم الدراسة الحالية في إثراء الأدب النظري الذي يتعلق بضرورة التوصل إلى فهم أعمق لجودة الخدمات الصحية في المنظمات الصحية التي لها أثر كبير على رضا المرضى،

ولأن فهم أهمية جودة الخدمات الصحية في مختلف المستشفيات يؤدي إلى العمل من أجل تحقيق جودة عالية في الخدمات المقدمة وتحقيق ميزة تنافسية وسمعة جيدة للمستشفى على مستوى المملكة.

الجانب العملي

تسهم الدراسة الحالية في محاولة إبراز مساهمة جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المرضى لدى مراجعي مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية. بالإضافة إلى تقديم توصيات ومقترحات يمكن الاستفادة منها في تطوير الخدمات الصحية داخلها للحصول على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية والخاصة.

1-4نموذج الدراسة

قامت الباحثة بتصميم استبانة لتقييم رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

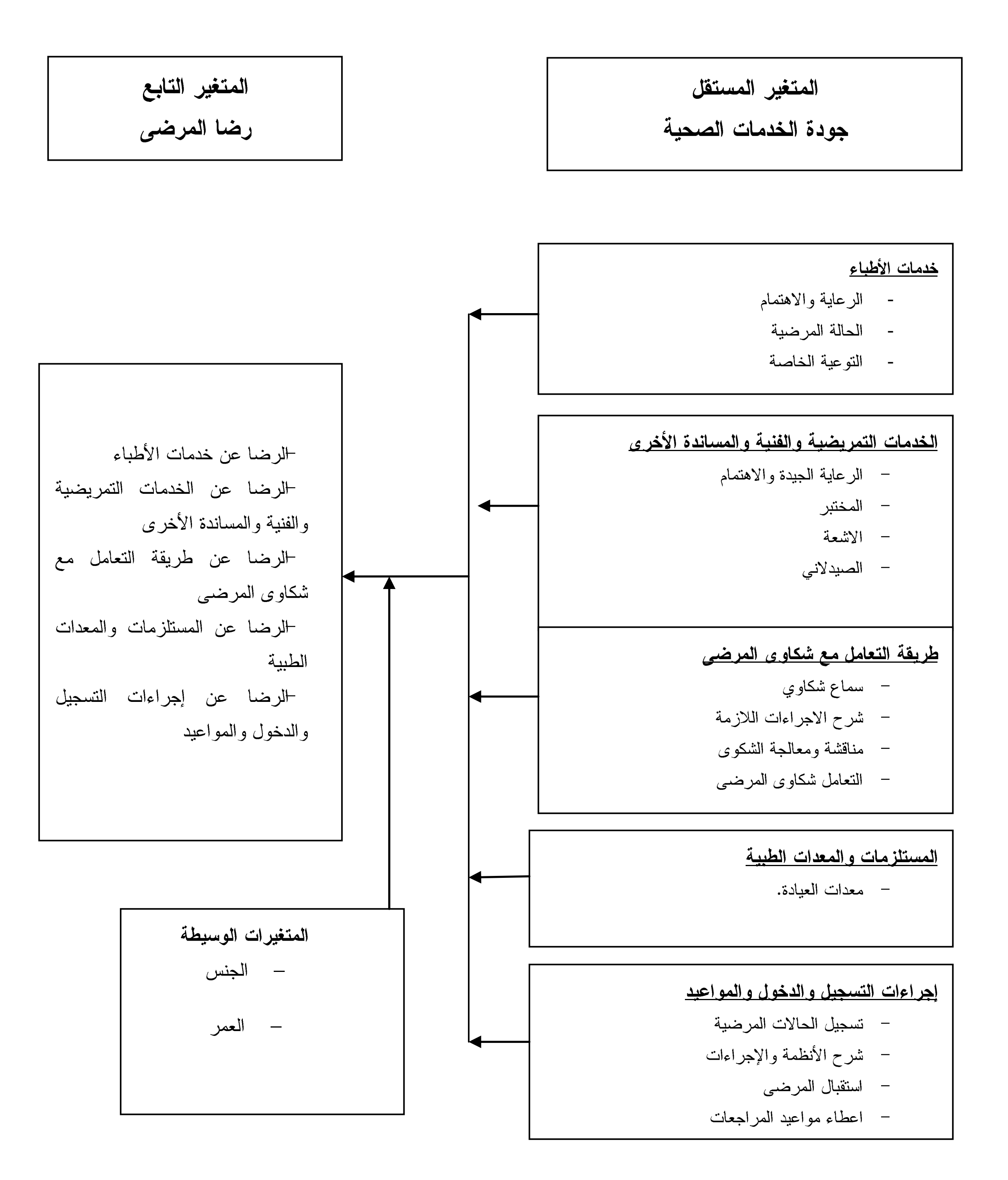
المتغير المستقل: جودة الخدمات الصحية ويتكون من الأبعاد التالية:

خدمات الأطباء، الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، طريقة التعامل مع شكاوى المرضى، المستلزمات والمعدات الطبية، إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد.

المتغير التابع: رضا المرضى ويتكون من الأبعاد التالية:

الرضا عن خدمات الأطباء، الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى، الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية، الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد.

المتغير الوسيط: الجنس، العمر



الشكل (1)أنموذج الدراسة(Kotler, 2003)، (الفراج،2009)

5-1 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، وينبثق عنها الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الثانية: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الثالثة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الرابعة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الخامسة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الرئيسة الثانية: لا تؤثر أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الرئيسة الثالثة: لا تختلف أبعاد الجودة في تأثيرها على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفرضية الرئيسة الرابعة: لا يختلف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر).

1-6 التعريفات الإجرائية

العيادات الخارجية في المستشفى: مكان في مبنى المستشفى أو في مبنى يتبع له تتوفر فيه كافة التجهيزات الفنية والبشرية من أطباء وغيرهم وبحسب اختصاصاتهم بحيث يكونوا مؤهلين لاستقبال المرضى المراجعين وتقديم الاستشارات والرعاية الصحية التي يحتاجونها باختلاف حالاتهم المرضية وهي غير مزودة بتجهيزات لنوم المريض ويكون وقت الدوام فيها محدد من ساعة إلى ساعة باستثناء عيادة الطوارئ التي تستقبل المرضى طوال اليوم (الجراح، 1992). وتعرف إجرائياً بأنها العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

رضا المرضى عن الجودة: هو شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال فترة المراجعة وإقامته في المستشفى أو العيادة، مما يولد إحساساً بالإهتمام ويمنحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعده على تقبل العلاج والتجاوب معه (الفراج، 2009). ويعرف إجرائياً بأنه الشعور الذي يتولد لدى مراجعي العيادات لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

جودة الخدمات الطبية: الحكم على إدراك المستفيدين لكيفية تلبية الخدمة لاحتياجاتهم، في الوقت المناسب ومن خلال استخدام الأساليب الصحيحة (Sheaff, et al, 2002). وتعرف إجرائياً بأنها الحكم الذي يصدره المراجعين عن الخدمات التي تقدمها العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية كما أن هناك جوانب أخرى لجودة الخدمات الطبية وهي لا تقل أهمية عن رضا المرضى. وفي هذه الدراسة تم التركيز على جانب رضا المرضى.

1-7حدود الدراسة:

تقتصر حدود الدراسة الحالية بالآتي:

الحدود المكانية: تتمثل الحدود المكانية في هذه الدراسة العيادات لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: يتمثل الحد الزماني في زمن تطبيق هذه الدراسة في آذار 2014 من العام 2014/2013.

الحدود البشرية: يتمثل الحد البشري لهذه الدراسة بمراجعي العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

2-1 تمهيد

2-2 جودة الخدمات الصحية

2-3 الرضا

2-4 الدراسات السابقة

2-1 تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضاً للأدب النظري ذي العلاقة بموضوعات الدراسة والمتمثلة في جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى عن الخدمات المقدمة لهم. كما يتضمن عرضاً للدراسات السابقة التي أجريت عن الموضوع بهدف الإستفادة من إجراءاتها المنهجية ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية.

2-2 جودة الخدمات الصحية

مقدمة:

تعد جودة الخدمات أنسب طريقة لكسب رضا المريض وولائه، والمحافظة عليه، بالإضافة إلى زيادة الحصة السوقية للمستشفى وكسب ميزة تنافسية بين المستشفيات الأخرى (العساف، 2006).

2-2-1 مفهوم الجودة

لقد تعددت تعاريف الجودة واختلفت بسبب الاختلاف في أساس التقدير. فالبعض ينظر اليها بصفتها جودة عمليات الانتاج، والبعض الآخر ينظر اليها بصفتها جودة المنتج أو تكامل الاثنين معا (السيد، 2009، ص: 18).

كما عرَف (Bank, 2000, p24) الجودة على أنها قدرة المنتج (خدمة أو سلعة) على تحقيق الاشباع الكامل لحاجات ورغبات المستفيد بأقل التكاليف.

أشار الباحثان (Render & Heizer, 2001: 171) الى تعريف الجمعية الأمريكة للجودة إلى أنها "الخصائص الكلية والشكل النهائي الذي تقدم به الخدمة وتعكس قدرته على اشباع حاجات صريحة Explicit، وأخرى ضمنية Implicit لدى المستفيد.

ومن خلال تعاريف الجودة السابقة، يمكن أن نعرف الجودة على انها عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص التي تتميز بها الخدمة، والتي تلبي أو تفوق حاجات المستفيدين سواء من حيث تصميم الخدمة أو قدرتها على الأداء في سبيل الوصول الى إرضاء هؤلاء المرضى وإسعادهم. كما أن رضا المريض يمثل جانب واحد فقط للجودة في الخدمات الصحية وهو ليس كاف للحكم على جودة الرعاية الصحية.

2-2-2 التطور التاريخي للجودة

ظهر مفهوم الجودة وتحسينها لأول مرة في اليابان، وذلك في بداية القرن العشرين ثم انتشر بعد ذلك في شمال أمريكا ودول أوروبا الغربية إلى أن أصبح موضوع العصر، حيث تجسد في نهج إداري قام بتطوير مفهوم الإدارة القديم ليتماشى مع التوجهات المعاصرة التي تؤكد على تحقيق الجودة العالية لكسب رضا العملاء، ومما ساعد على انتشار هذا المفهوم خسارة المؤسسات الأمريكية والأوروبية لجزء من حصصها في الأسواق العالمية والمحلية لصالح المؤسسات اليابانية التي اتخذت الجودة كجسر تعبر من خلاله إلى الأسواق العالمية وإلى تحقيق رضا العملاء في حين أن المؤسسات العالمية الأخرى وخاصة الأمريكية، كانت تولي اهتمامها الأول لمسألة العلاقة بين الإنتاجية والتكلفة على اعتبار أن السعر هو هاجس العميل الأول، ويمكن تقسيم مراحل تطور مفهوم الجودة كالتالي (المرسي،2002):

المرحلة الأولى ضبط الجودة

تمتد هذه المرحلة ما بين (1890 – 1920) وتميزت هذه المرحلة بأن مسؤولية تحديد الجودة تقع على مشرفين متخصصين بضبط الجودة ومتابعة قياسها والتحقق منها على المنتجات التي تقوم المؤسسات بإنتاجها.

المرحلة الثانية الضبط الإحصائي للجودة

امتدت هذه المرحلة خلال (1920– 1940) واتسمت هذه المرحلة باستخدام وظيفة التفتيش ومقارنة النتائج بالمتطلبات المتعددة لتحديد درجة التطابق بين المنتج والمواصفات المطلوبة.

المرحلة الثالثة ظهور منظمات متخصصة في الجودة:

كانت هذه المرحلة خلال (1940 – 1960)، وامتازت هذه المرحلة بعدة تغيرات في بيئة الصناعات وخاصة بعد فترة الكساد الاقتصادي الرأسمالي في سنة (1929 – 1933) مما أدى إلى ظهور منظمات متخصصة بضبط الجودة مثل الجمعية الأمريكية لضبط الجودة (American Social Quality Control, ASQC) مما أدى إلى تحديد مستوى مقبول للجودة عند إنتاج وبيع المنتجات (نورالدين، 2007).

المرحلة الرابعة: تحسين الجودة

امتدت هذه المرحلة من (1960 – 1980) والتي تميزت بتطور مفهوم الجودة في اليابان إلى مفهوم إدارة الجودة الشاملة TQM وكذلك ظهور التلف الصفري في اليابان إلى جانب مفاهيم أخرى

كتأكيد الجودة والذي يعتبر نظام متكامل يتضمن عدد من السياسات والإجراءات اللازمة لتحقيق الجودة في المؤسسات الصناعية (نورالدين، 2007).

المرحلة الخامسة إدارة الجودة

امتدت هذه المرحلة ما بين (1980–2000) وتميزت هذه المرحلة بعدد من مفاهيم الجودة التي نتجت عن المرحلة السابقة كمفاهيم العولمة، الإيزو، وظهور برامج الحاسوب التي ساعدت في تصميم المنتج وإنتاجه من خلال استخدام أنظمة الإنتاج المرن وغيرها.

المرحلة السادسة مرحلة التركيز على المستهلك

هي المرحلة المستقبلية التي تشير إليها الأبحاث العلمية في هذا الميدان بأنها ستكون مرحلة الاهتمام بالعميل من خلال تقديم وإنتاج ما يرغب فيه به المستهلك والحرص على إرضا المستهلك ، من حيث سهولة وسرعة الحصول عليه عند الطلب، وبذلك تمكن المسوقين من فرض أنفسهم للحصول على رضا المستهلك (نورالدين، 2007).

2-2-3 مفهوم الخدمة

يستعمل الناس في حياتهم اليومية الكثير من الخدمات كالسلع وخدمات الهاتف والتعليم والصحة والخدمات المصرفية وغيرها.

تعرف الخدمة بأنها أي فعل أو اداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف أخر يكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه أي تملك وإنتاجية. (Kotler, 1997:18).

الخدمة الصحية يعرفها (الطائي،1999) بأنها تلك الخدمات التي يحتاجها المريض ويكون جوهرها غير ملموس ولا يمتلكها ولكن يمكن استخدام أدوات واجهزة ومعدات مختلفة لتقديم الخدمة للمريض.

وهي الخدمة التي يتلقاها المريض من المستشفى وهو بحاجة إليها من خلال استخدام الأدوات والأجهزة والمعدات المختلفة وتوظيف الكادر الطبي المؤهل لتقديم الخدمة للمريض بشكل جيد طيلة فترة شفاؤه(العساف،2006).

وعرفت ايضاً أنها نشاط أو منفعة يمكن أن يقدمها أحد الأطراف لطرف أخر ولا تكون ملموسة بالضرورة (أرمسرتونج، 2007).

2-2-4 خصائص الخدمات العامة

تتميز الخدمات العامة بخصائص رئيسية تجعلها متميزة عن السلعة والتي يمكن تحديدها بالآتي (Kotler, 2003):-

الملموسية: وتعني من غير الممكن اختبارها، مشاهدتها، لمسها، سماعها قبل أن تتم عملية الانتفاع بها، وخصوصا لذلك الشخص الذي لا يمتلك تجربة سابقة في الخدمة المقصودة.

التلازم: ترتبط الخدمة عموما بعملية الانتفاع المباشر لها، حيث تمثل الخدمة حالة استهلاك مرتبطة وقت إنتاجها على أن يتم انتاجها وبيعها والانتفاع منها في الوقت ذاته.

التباين: يكون من الصعب في بعض الأحيان المحافظة على مستوى واحد من المعيارية في المخرجات بذات الخدمة المقدمة للمستفيد، ولعل ذلك يعود الى المحددات المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة ممثلة بالمواد، التوقيت، السرعة، الأدوات المستخدمة.

الهلاك: أن الخدمة التي يمكن تخزينها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن، يجب الحرص بأن يتم تسويقها قبل انتهاء صلاحيتها وهلاكها.

عدم التملك: أن الخدمة يمكن الانتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها.

2-2-5 مفهوم جودة الخدمات الطبية

تعرف جودة الخدمات في النظام الصحي استعمال المعرفة والتقنيات الطبية الحديثة المسايرة للتطور العلمي، لتحقيق أقصى تأثير مرغوب فيها لصالح المريض(الريس، 2004).

وتعرف الخدمات الصحية بأنها الخدمات التي تشمتل على الخدمات الطبية والتمريضية من حيث العناية والمراقبة المناسبة لأحوال المرضى داخل المستشفيات، وتتم هذه الخدمات بالسرعة والدقة والعدالة في الحجز للمرضى بحيث يتم التعامل معهم بطريقة ودية وإنسانية (عبيدات ودبابنة، 2006).

كما عرفها (الدراركة، 2008) بأنها جودة الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة أو المدركة، أي التي يتوقعها الزبائن أو المدركة في الواقع العملي، وهي المحدد الرئيسي لرضا المستهلك أو عدم رضاه.

ويعرفها (Rerder & Heizer, 2003) مجموعة من الخصائص والصفات الخدمية التي تؤثر في الاستجابة للاحتياجات المحددة والضمنية للمستفيد. كما ينظر إلى تعريف جودة الخدمات الصحية من الزوايا التالية:

1. **المريض :** على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والاحترام.
2. **الطبيب :** وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما والمهارات الطبية في خدمة المريض.
3. **المالكين** :الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن.
4. **إدارة المستشفى :** تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة، ويقصد بالجودة الطبية من المنظور المهني الطبي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويحكمها أخلاقيات الممارسة الصحية، والخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة، والتعامل المثالي مع المريض والإداري، والالتزام بالمعايير والأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية، والتأهيل والممارسة والخبرة (ذياب، 2012).

2-2-6 العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

هنالك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وهي كالآتي (ذياب،2012 ،37):-

1. **تحليل توقعات المريض:** تحتاج المستشفيات إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقاً على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة.

ويمكن للمرضى أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للنوعية وهي (البكري، 2005):-

1-1 **الجودة المتوقعة:** وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المستشفى.

1-2 **الجودة المدركة:** وهى إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى.

1-3 **الجودة القياسية:** ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا.

4–1 **الجودة الفعلية:** وهى تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.

2. تحديد جودة الخدمات :عندما يفهم المستشفى حاجات المرضى فانه يجب أن يضع التحديد المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة .وهذا التحديد عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المستشفى لمستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الطبية (ذياب،2012، 38).

3. أداء العاملين :عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المستشفى فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المستشفى تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها،وهنا يكون من الضروري أن لا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب كان(السامرائي،2000).

2–2–7 أبعاد جودة الخدمة الصحية

وبصورة عامة لتتوافر الجودة في الخدمات الصحية لابد ان يتوافق مع الابعاد الاتية:

أولاً: بعد الاعتمادية: تعني الاعتمادية قدرة مقدم الخدمة الصحية على أداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها، وبدرجة عالية من الدقة (Cronin &Tylor,1992,55).

تشير الاعتمادية إلى قدرة مقدم الخدمة على الإيفاء والالتزام بتقديم الخدمة باعتماد ودقة وثبات (بوقجاني، 2010).

وفي مجال الخدمات الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمرضى وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة إليهم حسب المواعيد المحددة وان الاعتمادية في الخدمات الصحية تعتبر حلاً أو إيجاد الحلول للمشاكل المتوقعة(Slack,et.al,2004,49-50).

تعني الاعتمادية في الخدمة الصحية القدرة على الأداء في أنجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق وأن من معايير تقييم هذا البعد، دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى، المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية وتقديم الخدمة في الوقت المحدد وبموثوقية ودقة وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، ووضع الحلول لمشكلات المريض مما يعطية أحساس وثقة بمقدمي الخدمة الطبية (سلطان، 2013).

ثانياً: بعد الاستجابة: تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، والاستجابة في مجال الخدمات الــصحية، وتعني ايضاً مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم (Lovelock,1996).

تشير الاستجابة في الخدمة الصحية الى أن جميع المرضى بغض النظــر عن أصلهم، وحالتهم، وخلفيتهم، يتلقون الرعاية السريعة من قبل كادر المستشفى مــع حــسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج (Shaikh,2005.55)، وتعبر عن مدى تجاوب مقدم الخدمة مع المستفيد عند طلبه لأي خدمة أو استفسار عنها (Kotler,1999,p56).

تعني الإستجابة المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة الى المريض ومن معايير تقييم بعد الاستجابة تقديم خدمات علاجية فورية، استجابة لنداءات الطواريء الخارجية، والعمل على مدار الساعة. بعد الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية قيام العاملين في المستشفيات بالاستجابة السريعة في جميع الأوقات للحالات المرضية وتقديم المساعدة للمرضى على جميع ستفساراتهم والشكاوى المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها (البكري،2005).

ثالثاً: الملموسية: تشير الملموسية إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومعدات الاتصال والمباني والتكنولوجيا المستخدمة، والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، وصالات الانتظار للمرضى، ومكاتب الأطباء، والزى الرسمي والأجهزة والمعدات و التصميم والتنظيم الداخلي للمباني (Shaikh & Rabbani,2005,95).

تتمثل الملموسية بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال، لذلك فإن الملموسية تشير إلى الأخذ بالاعتبار النظافة في التسهيلات الصحية، واستعمال الأدوات النظيفة والإجراءات القياسية في التسهيلات. كما إنها تشتمل على الحقائق والمعطيات المادية للخدمة مثل التسهيلات المادية والمرافق التي يستخدمها المريض (البكري، 2005، 214).

رابعاً: الضمان ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم، وقــدراتهم علـــى إجابة أسئلة المرضى بكل ثقة، فالضمان في مجال الخدمـــة الــصحية ناتج عن اعتماد أو ثقة المرضى بالأطباء و كادر المستشفى، والثقة بمؤهلاتهم ومقــدرتهم(Shaikh,2005,115)، وهي قدرة أداء الخدمة المقدمة بشكل جيد ودون إخفاق (Kotler,1999,p56).

كما أطلق على بعد الضمان التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون مـن معرفـة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ومن معايير تقييم هذا البعد سمعة ومكانة المستشفى، المعرفة والمهارة لمقـدمي الخدمة، والصفات الشخصية للعاملين وحسن المعاملة و نشر الثقة والصدق، والاتصالات بين مقدمي الخدمات والمرضى (البكري،2005، 215).

خامساً التعاطف ويحتوي هذا البعد على اهتمام العاملين في المستشفى بالمرضى اهتماماً شخصياً، وتفهمهم لحاجات المرضى، وملاءمة ساعات عمل المستشفى مع أوقات المرضى، فالتعاطف يشير إلى درجة العناية بالمريض ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، ويشمل هذا البعد على مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان، والاتصالات وإبداء روح الصداقة والحرص على مصالح المريض (العلاق ومحمود، 2001 ،42).

يقصد بالتعاطف درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد (المريض)، ومن معايير التقييم لهذا البعد، اهتمام شخصي بالمريض، والإصغاء الكامل لشكوى المريض، وتلبية حاجات المريض بلطف، لذلك فإن على العاملين في المستشفى إن يتمتعون باللطف والكياسة، وإعطاء الانتباه الشخصي للمريض، وتوفير العناية الشخصية له (سلطان، 2013).

2-2-8 قياس جودة الخدمة الصحية

هناك أسلوبين لقياس جودة الخدمة الصحية، هما (الجزائري وآخرون، 2010):-

الأسلوب الأول: يستند على توقعات المراجعين لمستوى الخدمة وإدراكهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل، ومن ثم تحديد الفجوة بين هذه التوقعات والإدراكات وذلك باستخدام الأبعاد الممثلة لمظاهر جودة الخدمة (الضمور، 2008) وهي:

1. **سهولة المنال (Access)** تساعد سهولة الوصول إلى الخدمة في الوقت المناسب ودون انتظار طويل ودون أي تأخير في الحصول على رضا المريض، وضمان رجوعه إلى المستشفى في وقت لاحق.

2. **الاتصالات (Communication):** إن عملية التواصل التي يقوم بها موظفي المستشفى من أطباء، ومرضى وغيرهم هي عملية ضرورية لضمان فهم الطرفين على بعضهما البعض، وبالتالي الحفاظ على دقة وصف الخدمة باللغة التي يفهمها العميل.

3. **المقدرة(Competence):** عندما يقوم الموظفين في المستشفى بتلبية احتياجات المريض بشكل مناسب ودون أي أخطاء، يضمن المريض أن موظفيها يمتلكون المهارات والقدرات والمعلومات اللازمة لتلبية احتياجاته في المستقبل.

4. **الثقة(Credibility):** عند تلبية المستشفى جميع احتياجات المريض بجودة مرتفعة وبوقت مناسب، يتأكد العميل من أن هذه المستشفى جديرة بالثقة وسيقوم بالتعامل معها في المستقبل.

5. **الإعتمادية (Reliability):** حيث تقدم الخدمة بجودة مرتفعة للمريض وبدقة متناهية دون حدوث أي أخطاء، يمتلك المريض قناعة بأنه يستطيع الاعتماد على المستشفى بجميع الأوقات لأنها ستحرص على تلبية احتياجاته بالوقت المناسب.

6. **الإستجابة (Responsiveness):** تتمثل استجابة موظفي المستشفى بتلبية احتياجات المريض بالوقت المناسب ودون تأخير أو مماطلة في الرد، بالإضافة إلى الحرص على الاستجابة بطريقة وأخلاق حسنة، عنصر اساسي في تكوين الرضا لدى المريض.

7. **التجسيد(Tangibles):** ويركز هذا العنصر على الجانب الملموس من الخدمة كالأجهزة والأدوات التي يجب توافرها في المستشفى، فعندما تتوفر لدى المستشفى المعدات والأجهزة اللازمة لتشخيص حالة المريض والتعامل معها، دون تحويله على مستشفى آخر، يشعر المريض بالرضا التام عن الخدمات المقدمة له من المستشفى.

الاسلوب الثاني: وهي مقياس الأداء الفعلي (SERVPERF) ويستند الى التقييم المباشر للأساليب والعمليات المصاحبة لأداء الخدمة، بمعنى أنه يعتمد على قياس جودة الخدمة، باعتبارها شكل من إشكال الاتجاهات نحو الأداء الفعلي للجودة والمتمثل بالأبعاد الخمسة وهي:الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والثقة، والتعاطف، كما تحتوي الأبعاد على أثنين وعشرين عبارة تترجم مظاهر جودة الخدمة بالنسبة لهذه الأبعاد.

2-2-9 إدارة الجودة الشاملة الصحية

من خلال الدراسات والبحوث التي اجريت في الخدمات الصحيه ورضا المرضى عن الخدمات الصحيه المقدمه لهم فإننا نلاحظ بأن المرضى اصبح لديهم ادراك ووعي لايقبلون بخدمات صحية منخفضه او متوسطة الجوده لذا كان على المنظمات الصحيه الراغبه في الإستمرار والبقاء ان تجري تحسين مستمر لنوعية الخدمة المقدمة, فقد اصبحت الجوده إحدى الأسبقيات التنافسيه في استراتيجية عمل المنظمات الصحية والتي ترتبط خدماتها بحياة الإنسان (أبو نقطه، 2000).

لقد طبقت المستشفيات مفهوم إدارة الجوده الشامله TQM والذي يعتبر مفهوما واسع التنظيم يهدف إلى تحقيق التحسين والتطوير المستمر للجوده في كل العمليات الخاصه بالخدمة الصحية التي يقوم بها المستشفى.

لذا فقد عرفت ادارة الجودة الشامله بأنها أفضل ضمان للإدارة بإتجاه الحفاظ على المرضى وهي تعتبر أفضل طريقة للإستمراريه والبقاء وقوة دفاع ضد المنافسين للبقاء في السوق فضلا عن الإستمرار في فرص الحصول على إيرادت مجزيه (أبو نقطه، 2000).

ونشير هنا إلى المباديء والمفاهيم الرئيسية التي تقوم عليها إدارة الجودة الشاملة (Jobber, 1995):

1 - نجاح المنظمة يمكن ان يكون من خلال فهم وإرضاء رغبات وحاجات المستهلكين والعمل على تنفيذها.
2 - الجودة يجب أن تكون مسئولية الإدارة العليا.
3 - البيانات الصحيحه والنتائج الإحصائية أساس مهم في تجاوز المشكلات لتحقيق التحسين المستمر.
4 - جميع الوظائف في كل المستويات ضمن المنظمة يجب ان تركز على إجراء التحسين المستمر للوصول الى الأهداف العامه للمنظمة.
5 - حل المشكلات وتطوير العمليات يكون من خلال التفاعل المشترك لمجموعات العمل.
6 - التعليم المستمر والتدريب مسئولية كل شخص في المنظمة.

حيث أن هذه المبادىء والمفاهيم أصبحت جزءاً اساسياً من استراتيجيات قادة إدارات المنظمات المختلفة لأنها تمثل أساسا مهما للتطور والقوة في السوق (عليمات، 2004).

من خلال ذلك فإن الجودة للخدمات الصحية تعتبر مفتاح تقييم الإبداع وإرضاء المرضى وهي واجب يومي يجب على العاملين في المنظمات تنفيذه وتطبيقه.

كما انه لا يوجد شك في ان هنالك ترابط وثيق بين التسويق والجودة للخدمة الصحية المقدمة ويأتي ذلك من خلال الآتي (النبوي، 1995):

1 - معرفة احتياجات المرضى.
2 - نقل توقعات واتجاهات المرضى بشكل سليم لمصممي الخدمة الصحية.
3 - التأكد من أن المرضى تلقوا التعليمات الصحيحة بخصوص العلاج.

4 -يجب أن يكون هنالك صله دائمة بين إدارة التسويق والمرضى بعد إيصال الخدمة لهم والتأكد من رضاهم عنها.

5 -إستقصاء آراء المرضى حول تحسين الخدمات قياسا بما هو عليه في السابق.

ومما سبق يمكننا القول بأن المنظمات على اختلاف اشكالها وتخصصاتها قامت بإيجاد قسم مختص بالجودة ضمن هيكلها التنظيمي يهدف إلى تحقيق التكامل والتنسيق بين الأقسام الاخرى في المنظمة من أجل تحقيق الجودة وأن يحدد كل قسم مسؤليته تجاه الجزء المتعلق بالجودة للخدمة المقدمة وبما يتفق مع المواصفات المحدده للوصول الى الهدف الرئيسي في تحقيق حاجات المستهلك ورضاه عن الخدمة المقدمه.

2-3 الرضا

2-3-1 مقدمة

يعتبر رضا العملاء عن الخدمات او المنتجات أساس نجاح وتطور المنظمات حيث نجد العملاء اليوم على درجة كبيرة من المعرفة والقدرة على تقييم عروض المنافسين وتكوين توقعات مسبقة لما يمكن أن تكون عليه المنتجات والخدمات. كم أن توافق العروض المقدمة من الشركات مع توقعات العملاء يؤثر بدرجة كبيرة في رضا العملاء، وفي إحتمالية تكرار عملية الشراء لديه ولأصدقائه ومعارفه.

في الوقت الحالي يعتبر رضا العملاء أمراً معقداً، وعلى قدر كبير من الأهمية لأنه يمثل غايات الشركات (بطريقة مباشره أو غير مباشره) من خلال تعاملها مع العملاء (المصطفى، 2013، 29).

2-3-2 مفهوم الرضا

يعرف الرضا بأنه مقياس يمكن استخدامه لمعرفة مدى تطابق أداء المنظمة مع توقعات الزبون، فإذا كان الأداء يفوق التوقعات فإن الزبون يكون راضياً والعكس صحيح، وهنالك مفهومان لرضا الزبون(زوزو، 2011):

5. المستند على تبادل تجاري: يعد رضا الزبون نتاج تقييم نهائي يجريه المستهلك لعملية تبادل معينه.
6. المستند على تبادلات تراكمية: هو اجمالي خبرات الشراء والحصول على خدمه عبر فتره زمنية معينة حيث يمكن لخبرة الزبون أن تحدد مستوى رضاه كما ان رضا الزبون يعتمد على القيمة التي تمثل كلا من السعر والجودة وهذا مؤشرا مهما لتقييم دور الخدمة المقدمة.

وعرف (Kotler, 2006) الرضا بأنه عبارة عن شعور الشخص بالسعادة أو الخيبة التي تنتج من مقارنة الأداء المدرك بتوقعاته.

ويعرف الرضا بأنه مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته، وهو حالة نفسية لما بعد شراء وإستهلاك خدمة معينة، يترجم بواسطة شعور عابر مؤقت ناتج عن الفرق بين توقعات المريض والأداء المدرك، ويعتمد بالموازاة مع ذلك على الموقف السابق تجاه الخدمة. نستنتج بأن الرضا عبارة عن شعور وإحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء العيادات أو

الخدمة المدركة وتوقعات المريض، وبذلك يمكن تمييزالرضا من خلال ثلاثة مستويات (نور الدين، 2007):

أ -الأداء < التوقعات ← اللاجودة ← المريض غير راضٍ.

ب -الأداء = التوقعات ← الجودة ← المريض راضٍ.

ج – الأداء > التوقعات ← الجودة العالية ← المريض راضٍ جداً.

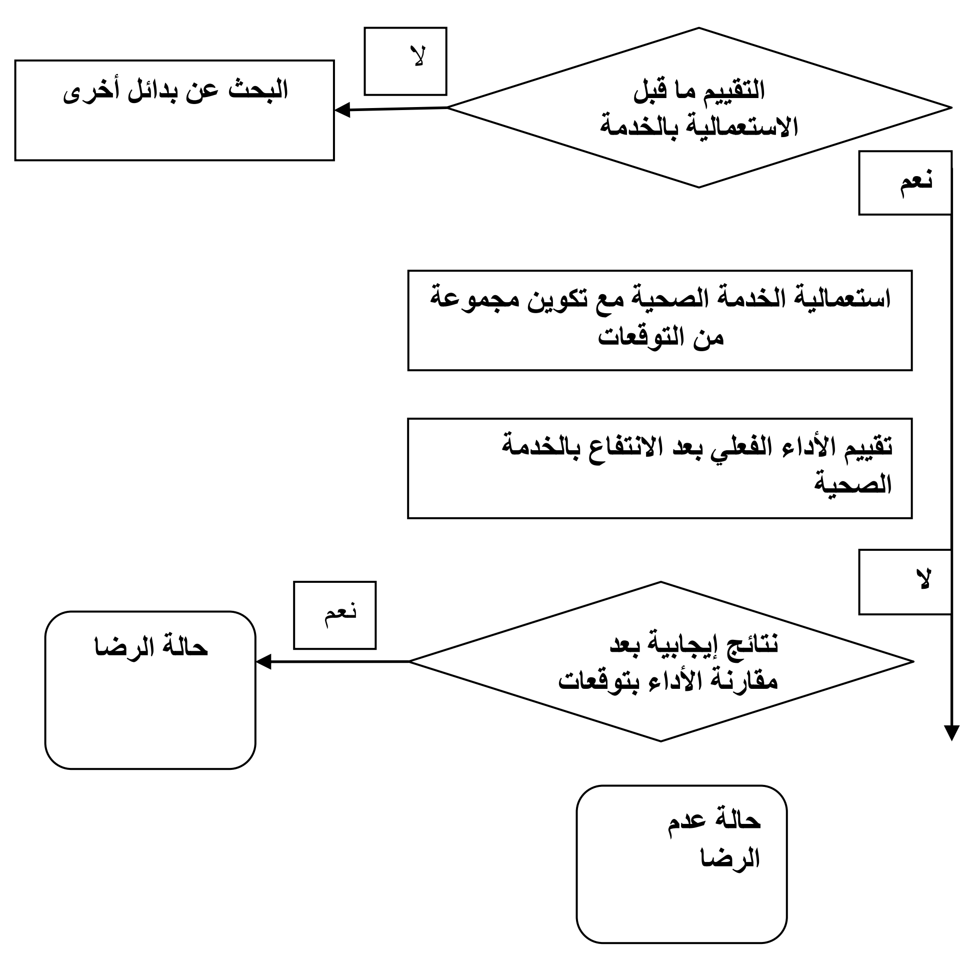
وبذلك فإن المستويات العالية من الجودة تخلق نوعا من الإرتباط العاطفي بين المريض والمستشفى، وبالتالي يخلق هذا الإرتباط الولاء والوفاء للمستشفى.

ويعرف (Chase, 2003) الرضا بأنه الحالة التي تتقابل بها توقعات الزبون مع إدراكاته المرتبطة بالمنتج أو الخدمة.

وعرفه (الربيعي، 2005) بأنه شعور وجداني يترجم إلى حالة من القناعة والقبول التي يكون عليها الشخص عند استخدام المنتج أو الانتفاع بالخدمة.

2-3-3 منشأ حالة الرضا

يتولد الشعور الايجابي تجاه جودة الخدمات على مرحلتين متكاملتين، حيث أن أصل التوقعات التي يكونها المرضى عن جودة الخدمات تكون نتيجة تقييمهم للبدائل قبل اتخاذ القرار اعتمادا على خبراتهم السابقة أو المعلومات التي يحصلون عليها من مختلف المصادر، وبعد التعامل مع المستشفى ومعاينة جودة الخدمات المقدمة يقوم هذا المريض بمقـــارنة ما يحمــــــله من توقعات بخصوص جودة الخدمات الطبية المقدمة وقدرتهم على تلبية حاجاته، ومع الأداء الفعلي الذي أدركه المريض من الخدمات فتكون النتيجة ايجابية وتقود إلى الرضا أو السلبية مما ينتج عنها عدم الرضا وتوجه المريض للبحث عن بدائل أخرى.



الشكل (2)
صنع القرار والتقييم من خلال الخدمات المقدمة المصدر: **(**حاتم، 2006**)**

2-3-4 خصائص الرضا

وللرضا خصائص عدة تدور حول جودة الخدمات الصحية في المستشفى(العبيدي، 2004):

أ. الرضا الذاتي:

يتعلق رضا المريض هنا بعنصرين أساسيين: طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للمريض من جهة والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى، فنظرة المريض هي النظرة الوحيدة التي يمكن أخذها بعين الإعتبار فيما يخص موضوع الرضا، فالمريض لا يحكم على جودة الخدمة بواقعية وموضوعية، فهو يحكم على جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه من الخدمة، فالمريض الذي يرى بأن الخدمة المقدمة بأنها أفضل من الخدمات المنافسة، يراها مريض آخر بأنها أقل جودة من الخدمات الموجودة في المستشفيات الاخرى، ومن هنا تظهر أهمية الإنتقال من النظرة الداخلية التي تركز

على(الجودة – المطابقة)، إلى النظرة الخارجية التي تعتمد على(الجودة – الرضا)، فالمستشفى يجب أن لا يقدم خدمات وفق مواصفات ومعايير محددة فقط وإنما يجب أن يقدم خدمات تنتج وفق ما يتوقعه ويحتاجه المريض (Kotler, 2000) .

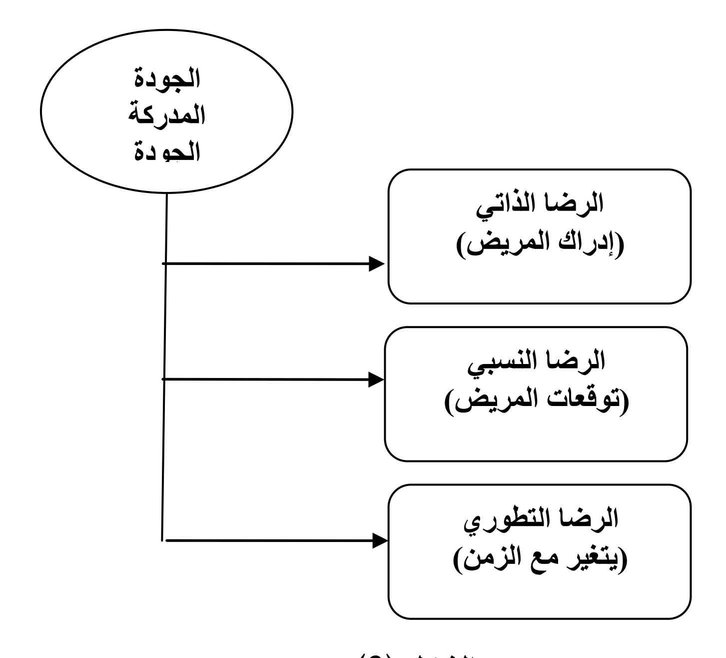
ب-الرضا النسبي:

لا يتعلق الرضا هنا بحالة مطلقة وإنما بتقدير نسبي فكل مريض يقوم بالمقارنة من خلال نظرته لمعايير السوق. فبالرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع، ففي حالة مريضان تقدم لهم نفس الخدمة بنفس الشروط، فأننا نجد أن هنالك اختلاف في أرائهما إزاء الخدمات المتلقاة، لأن توقعاتهما الأساسية نحو الخدمة مختلفة، حيث أن الخدمات لا يجب أن تكون ذات جودة فقط وإنما يجب أن تكون الأكثر توافقا مع توقعات المرضى من أجل تقديم خدمات تتوافق مع هذه التوقعات وكسب رضا المريض (السامرائي، 2014).

جـ. الرضا التطوري:

يتغير رضا المريض من خلال تطوير المعيارين التاليين: مستوى التوقع من جهة، ومستوى الأداء المدرك من جهة أخرى، فإنه مع مرور الوقت يمكن لتوقعات المريض أن تتطور نتيجة لظهور خدمات جديدة أو تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة، وذلك بسبب زيادة المنافسة، ونفس الشيء بالنسبة لإدراك المريض لجودة الخدمة الذي يمكن أن يعرف هو أيضا تطورا خلال عملية تقديم الخدمة.إن قياس رضا المرضى، أصبح يتبع نظام يتوافق مع هذه التطورات عن طريق الأخذ في الحسبان جميع التغيرات الحاصلة(السامرائي، 2014).

والشكل التالي يوضح خصائص رضا المريض:



الشكل (3)
خصائص رضا المرضى عن جودة الخدمات المصدر: (السامرائي، 2014)

2-3-5 مراحل بناء رضا المرضى

هنالك عدة مراحل لبناء رضا المريض، لذا فإن رضا المريض يمر عبر مراحل ثلاث رئيسة هي (السامرائي،2002):

1. **فهم حاجات المرضى:** يتوجب على الإدارات في المستشفى أن يكونوا على اتصال دائم بالمرضى سواء الحاليين منهم أو المحتملين ليتسنى لهم معرفة العوامل التي تحدد السلوك لهؤلاء المرضى، إذ يعد فهم المريض والإلمام بحاجاته ورغباته من أكثر الأمور أهمية للمنظمة.
2. **التغذية المرتدة للمرضى:** تتمثل هذه الخطوة بالطرق والأساليب التي يتم استعمالها لتعقب آراء المرضى عن المستشفى لمعرفة مدى ملاءمتها لتوقعاتهم، ويمكن للمستشفى القيام بذلك عن طريق التغذية الراجعة لشكاوى المريض.
3. **القياس المستمر:** الخطوة الأخيرة لتحقيق الرضا تتمثل بقيام المنظمة بإنشاء برنامج خاص لقياس رضا المرضى كنظام (Customer Satisfaction Matrices, CSM) الذي يقدم

إجراءاً لتتبع رضا المرضى طوال الوقت بدلاً من معرفة مدى تحسين أداء المستشـفى فـي وقت معين.

ومن خلال القيام بهذه الخطوات الثلاثة السابقة فإنه يمكن الوصول الى رضا المرضى وذلك عن طريق معرفة العوامل التي تحدد لهؤلاء المرضى ومعرفة آراء المرضى عن المستشفى لمعرفة مدى ملائمتها لتوقعاتهم وتتبع رضا المرضى بشكل مستمر.

2-3-6 أدوات متابعة رضا المرضى

إن منظمات الأعمال المعاصرة اعتمدت على أربع أدوات من اجل متابعة وقياس درجة رضا مستهلكيها وتتمثل بالاتي (Kotler,2000):

1 -**الدراسة المسحية:**- وهي استخدام الدراسات المسحية وعلى نحو دوري، وطرح أسئلة مختلفة لقياسات حالات تكرار التعامل والتي تتعلق بقياس رضا المريض إذا كان مرتفع أو منخفض.

2-**التسوق الخفي:**- قيام المستشفى بتعيين أفراد يتصرفون كمرضى للقيام بالعمليات من المستشفى المعني وذلك من اجل رفع تقارير للإدارة عن نقاط القوة والضعف التي يمكن ملاحظتها أثناء قيامهم بعملية تقديم الخدمات. وذلك من اجل متابعة الطريقة التي يتصرف بها كادر المستشفى مع المرضى.

3- **الاقتراحات والشكاوى:**- يوفر المستشفى التسهيلات اللازمة للمريض لاستلام طلباتهم وجمع المعلومات عن شكواهم ومقترحاتهم، وهذه التسهيلات قد تكون تقليدية أو عن طريق استخدام تقنيات الاتصالات الحديثة.

4- **تحليل فقدان المرضى:** تضع المنظمات عادة مستويات معينة للجودة عن طريق ربط التنافس مع تلك المستويات أي جعل التنافس أساسا لتحديد تلك المستويات، وان المستوى الملائم للخدمات يعتمد على كيفية استجابة المرضى للتغيرات التي تحصل في مستويات جودة ما يقدمه المستشفى، إذ أن سوء الخدمة قد يؤدي إلى التحول نحو مستشفيات آخرى، وهذا سيؤدي الى تغيير نظرة وفكرة المريض لذا فإنه من دون فهم الديناميكيات التنافسية وفهم السلوك الانتقائي للمرضى سيكون من الصعب الإجابة على التساؤل الذي يدور حول كيفية وضع المستويات المثلى للجودة، إذ أن التباين

في جودة الخدمة المقدمة سينعكس لا محالة على سلوك تحول المرضى من مستشفى لأخر (السامرائي،2014).

مما سبق نستنتج ان هناك عدة طرق متوفرة يمكن لأي مستشفى استخدامها لقياس درجة رضا المريض. وهنا لا يمكن اغفال أهمية هذه الادوات بصفتها تؤدي الى نتائج تعتبر كمقياس لتقدم وتطور المستشفى مستقبلاً.

2-3-7 أهمية رضا المرضى في المستشفيات

تولي القيادات العليا في المستشفيات أهمية كبيرة لرضا المرضى عن الخدمات المقدمة، حيث أن رضا المريض يساعد في التعبير عن شعوره فيما يتعلق بأداء المستشفى، ويمكن أن يتم التعبير عن الرضا من خلال قيام المريض بالتالي (زوزو، 2011):

1. سيتحدث المريض عن أداء المستشفى للآخرين، مما يولد عملاء جدد للمستشفى.
2. سيقوم المريض بمراجعة المستشفى في المستقبل.
3. يساعد رضا المريض، على تزويد المستشفى بمؤشرات لتقييم كفاءتها وتحسينها نحو الأفضل فيما يتعلق بالسياسات المعمول بها، والخدمات الصحية المقدمة، وأداء موظفيها ومدى حاجتهم إلى البرامج التدريبية.
4. سيقلل من توجه المريض إلى مستشفيات أخرى، ولا سيما المستشفيات التي تتنافس مع المستشفى الحالي.
5. يقود رضا المريض المستشفى إلى تطوير خدماتها بشكل أكبر للمحافظة على مراجعيها، في ظل المنافسة الكبيرة التي تتعرض لها، الأمر الذي يحفز المستشفى على تطوير واستحداث خدمات ذات جودة منافسة، مما يسهم في بناء ميزة تنافسية لها، تميزها عن غيرها من المستشفيات، وتحقق لها التقدم فيما يتعلق بالمجال الصحي.

2-3-8 رضا المريض عن جودة الخدمات الطبية في المستشفيات:

إن الحديث عن موضوع ضمان الجودة وتحسينها لاتكتمل من دون وعي وإدراك للدور الذي يقوم به المستفيد من الخدمة بالفعل أو الذي يمكنه أن يقوم به, ويلاحظ أن رضا المستفيد من الخدمة أصبح أهم علامه تدل على جودة الرعاية فلا يمكن أن تكون الرعاية عالية الجودة ما لم يكن المريض راضيا" عنها لأن رضا المريض يعتبر مؤشر لمختلف جوانب الجودة في الرعاية، ويمكن استخدامه كمقياس بديل لهذه الجوانب.

حيث ان رضا المريض شرط اساسي للرعاية الصحية الجيده, إذ انه على الأرجح ان يتعاون المريض الراضي تعاونا فعالا مع مقدم الرعاية الصحية، لذا عليه ان يقبل توصياته ويمتثل لأوامره ويحافظ على المواعيد ويعاود التماس الرعايه الصحية وتتكون لديه ثقه عاليه يتمحور بسلوك الرضا لدى المريض وعلى العكس تماما فإننا نجد المريض الراضي تتكون لديه عدم الثقه في مقدم الرعاية الصحية وربما في نفسه كذلك، وقد يؤدي ذلك الى البحث والتحري عن الأطباء وإلى المقاضاه على سوء الممارسه الصحية.

كما يعتبر رضا المريض عاملا مهما من عوامل التسويق للخدمات الصحيه، لاسيما مع تزايد المنافسه في سوق الرعاية الصحية، فالمستشفيات وسائر المؤسسات الصحية تسعى إلى تحقيق أعلى مستوى ممكن من رضا المريض، لا للحفاظ على قاعدة مرضاها بل توسيع هذه القاعده، إذ تحقق حالة الرضا جملة من المزايا للمرضى والمستشفى في نفس الوقت منها فهي تعبّر عن حالة من الاستقرار النفسي تجاه موضوع معين، وتسمح باستقرار برامج وخطط العمل خلال فترة زمنية وبالتالي تخفيض أعباء وتكاليف المستشفى، وتدفع المريض إلى تكرار مراجعة العيادات في المستشفى مما يعني تكرار المعاملات التي تربط المستشفى بالمريض وبالتالي يمكن أن تنشا علاقة واتصال دائم بينهما مما يخلق حافز لدى المريض ليكون راض عن الخدمات التي يقدمها المستشفى(حاتم، 2006).

ويعد الرضا بأنه عبارة عن تقويم المرضى للخدمات والأداء المدرك والتوقعات، ففي حالة عجز الأداء عن التوقعات، فان المريض يكون في حالة استياء، وخيبة أمل ويترك التعامل مع المستشفى في المستقبل. وفي حالة أن يكون الأداء مطابقاً للتوقعات، فان المريض يشعر بالارتياح

والرضا، إلا انه قد يتحول إلى عيادة أخرى تقدّم نفس هذه الخدمات، أما في حالة تجاوز الأداء على ما هو متوقع أو يتخطى التوقعات فان المريض يكون على درجة عالية من السرور والرضا، وهذا الرضا العالي يخلق نوعاً من الترابط العاطفي مع المستشفى وكذلك الولاء (Kotler , 2000).

مما سبق نستنتج الرضا حالة يصل إليها المريض عند إدراكه لمستوى تلبية متطلباته واحتياجاته ومقارنة المنافع المتوقعة عند الانتفاع من الخدمة وبين المنافع التي تم الحصول عليها من الخدمة المقدمة.

2-3-9 أبعاد رضا المرضى عن جودة الخدمات الطبية

فيما يلي أهم أبعاد رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية كما أشار إليها (الفراج،2009):-

الرضا عن خدمات الأطباء

هي مدى القدرة التي يمتلكها الأطباء فيما يتعلق بمعارفهم ومهاراتهم وخبراتهم وسلوكياتهم في أثناء تقديم الخدمات في المجال العلاجي والسريري والسلوكي للمرضى من خلال الاستقصاء العلمي والتفكير التقديري والتحليل المنطقي المبني على الأدلة ويتكون هذا البعد من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:-

- ما مدى جودة المعلومات التي زود بها الطبيب مريضه؟
- ما مدى الانطباع الإيجابي الذي تركه أسلوب معاملة الطبيب لدى مريضه؟
- ما مدى إتاحة الطبيب لوقته للاستماع إلى شكوى المريض واستفساراته؟
- ما مدى سيطرة الطبيب على كفاءاته ومهاراته؟
- ما مدى فعالية العلاج المقدم إلى المريض في نهاية إقامته في المستشفى؟

الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى

وهو رضا المرضى فيما يتعلق بالخدمات التي تتعلق في مكان تواجد العنصر المعالج خدمات طبية، خدمات شبه طبية، والعنصر غير الطبي صيانة، إطعام، وكذا مكان تواجد أهالي المرضى وذويهم. وخدمات التشخيص والعلاج مخابر، التحاليل، أقسام الأشعة.

الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى

يتحقق رضا المرضى هنا من خلال التعرف على احتياجات ورغبات المرضى، ومتابعة شكاويهم وتقديم الحلول الفورية لهم، وتقديم خدمات تتوافق مع تطور احتياجات أو رغبات المرضى، كما يتحقق من خلال عمل صناديق الشكاوي والمقترحات في المستشفى وعدم جعلها هامشية أو

شكلية ذلك من خلال زيادة أعدادها بحيث تتوزع على الأقسام كافة وتحديد مواعيد منتظمة وإناطة مسؤولية دراستها وتوجيدها ورفع تقارير المستشفى بها بقسم أو لجنة مختصة أو ذات علاقة (البكري،2005).

الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية

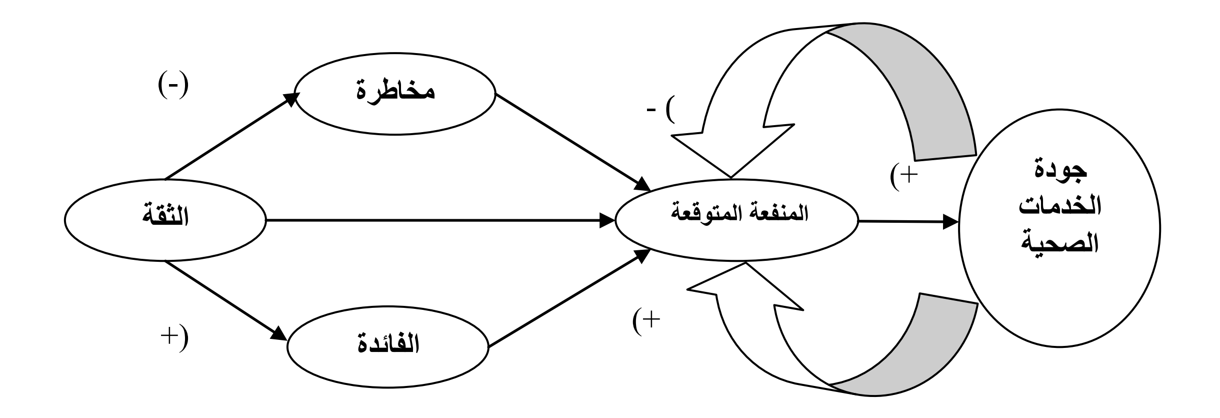
وذلك يتحقق من خلال رضا المرضى عن إهتمام المستشفى بالخدمات الصحية ومدى تحسنها، بما يتناسب مع الإحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين، من خلال مواكبة التطور التكنولوجي السريع الخاص في القطاع الطبي، وإثراء المعرفة العلمية والطبية المتخصصة لدى مقدم الخدمات الصحية، مما يزيد من رضا المريض ورغبته بالعودة مرة أخرى إذا لزم الأمر (حاتم، 2006).

الرضا عن اجراءات التسجيل والدخول والمواعيد

تتمثل بكافة العناصر المضافة التي يقدمها المستشفى إلى جوهر الخدمة المقدمى للمرضى، ورضاه عن نظام حجز المواعيد، خدمات الإتصال، أجراءات التسجيل والدخول.

2-3-10 أثر رضا المرضى عن الجودة المدركة للخدمات الصحية

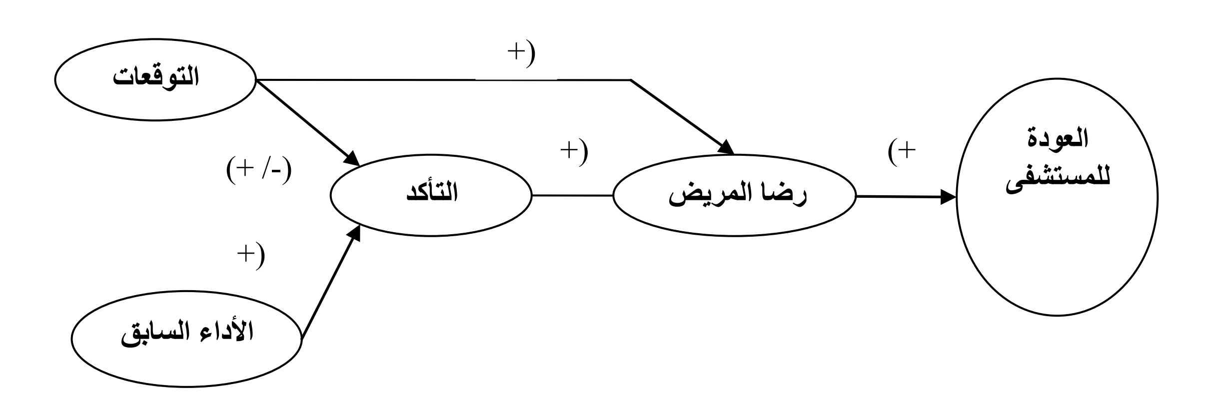
يعد اتمام اول عملية مهمة وفاصلة في المستشفى مع المرضى، فمجرد وجود الثقة لدى المريض سيؤدي ذلك الى الاخذ بعين الاعتبار المنفعة والمخاطرة من جودة الخدمات المقدمة مما يؤدي إلى تعامل المريض مرة أخرى فجودة الخدمات المقدمة للمرضى تؤثر على الثقة بشكل مباشر وبشكل غير مباشر وذلك من خلال مؤشرين وهما المنفعة والمخاطرة التي ظهرت عنده من خلال تجارب سابقة، والشكل (4) يبين ذلك.



الشكل(4)
العلاقة بين الثقة وجودة الخدمات المقدمة

)السامرائي، 2014(المصدر:

يعتبر التعامل الأولي للمريض خطوة هامة فإذا رأى جودة الخدمة المقدمة فإنه سيستمر وسيعود للتعامل مع المستشفى مرة أخرى أما في حال العكس فإن المريض سيلجأ إلى مستشفى آخر. و سوف يكون احتمال استمرارية المرضى بتكرار استخدام الخدمات قليلة (Bhattacherjee, 2001)، والشكل (2-4) يوضح ذلك:



الشكل (5) العلاقة بين رضا المرضى وجودة الخدمات الطبية
المصدر(Bhattacherjee, 2001)

ويلاحظ من الشكل (5) انه يضم الآتي:

1. توقع المرضى مستوى جودة الخدمات قبل إتمام الخدمات المقدمة.
2. يكون المرضى تصور معين حول جودة الخدمات المتوقعة.

3. يقيم المرضى جودة الخدمات الطبية ويقارنها مع المتوقع لديه.
4. يتكون شعور الرضا لدى المرضى في حال التأكد من مستوى جودة الخدمة.
5. تتكون نية التعامل لدى المرضى على أساس مستوى رضاه عن جودة الخدمات الطبية المقدمة.

ولأهمية عملية بناء الثقة يجب على المستشفيات المحافظة عليها من خلال الاستمرار بالتجديد وتحسين مستوى الخدمات وعدم الاكتفاء بتشكيل الإنطباع الأولي لدى المرضى (Bhattacherjee, 2001).

2-4 الدراسات السابقة:

تناولت هذه الدراسة عدداً من الدراسات السابقة، والتي ألقت الضوء على جودة الخدمات الصحية أو رضا المراجعين، حيث أن هنالك دراسات جمعت بين جودة الخدمات الصحية والرضا. وقد تم تقسيم هذه الدراسات لدراسات عربية، وأخرى أجنبية، وفق ترتيب زمني من الأحدث للأقدم على النحو التالي:

2-4-1 الدراسات العربية:

دراسة (المصطفى، 2013) بعنوان" **أثر ضمان المنتج في تعزيز رضا العملاء**" هدفت إلى الكشف عن خدمة الضمان التي تعد من الموضوعات الأساسية التي تسهم في بناء قرار الشراء لدى العميل، وتعزيز رضا العميل وبناء علاقة طويلة الأمد معه بما يسهم في الوصول إلى ولائه إذ جرى التعرف على مضمون خدمة الضمان وأهدافها ودورها في التأثير على رضا العملاء، والتعرف على الشركات والجهات التي تقدم خدمة الضمان، كما جرى التعرف على مفهوم الرضا لدى العملاء والعوامل التي تؤثر به، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير قوي بين توافر خدمة الضمان التي تقدمها الشركات وتعزيز رضا، عملائها، وإلى وجود تأثير جوهري بين مدة خدمة الضمان التي تقدمها الشركات وتعزيز رضا عملائها. أيضاً تم توصل إلى عدد من النتائج من أهمها:

1- يعد عملاء الشركات أن خدمة الضمان المقدمة للمنتجات تتميز بعدم الالتزام الكافي من قبل هذه الشركات بخدمة الضمان.
2- وجود ضعف في الاستجابة لمشكلات العملاء المرتبطة بالضمان للمنتج بالسرعة المناسبة.

3 –شعور العملاء بضعف الثقة بخدمة الضمان للمنتجات التي تقدمها الشركات عند التعامل معها.

دراسة (ذياب، 2012) بعنوان "**قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى**" هدفت إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وقد توصلت الدراسة للعديد من التوصيات أهمها: إلتزام إدارة المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمريض في الوقت المحدد وإعطاء الإهتمام لمشاكل المرضى، والمحافظة على السجلات الطبية وسريتها، واستحداث أنظمة للمواعيد المسبقة، وإبلاغ المرضى بذلك، وتوفير قاعات انتظار للمرضى ودورات مياه مناسبة، وتوفير الحوافز والدورات التدريبية للعاملين، وتبسيط الإجراءات لتقديم الخدمات الطبية، بالإضافة إلى استحداث وحدة إدارية تعنى بالجودة وابعادها.

دراسة (صغيرو، 2012) بعنوان "**تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية الجزائر**" هدفت إلى التعرف على مستوى الخدمة المقدمة في المؤسسات الصحية من وجهة نظر الزبون (المريض)، من أجل تحسينها والعمل على إرضاء المستفيدين منها، وقد توصلت الدراسة إلى أن المرضى يقيمون الخدمات المقدمة لهم من ناحية كل معيار من معايير جودة الخدمة تقييماً إيجابياً، وأن هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين اتجاهات افراد عينة الدراسة نحو كل معيار من معايير جودة الخدمات الصحية والرضا عن الجودة الكلية، وقد اتضح أنه لا يوجد فوارق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات افراد عينة الدراسة نحو كل معيار من معايير جودة الخدمات الصحية تعزى الى السمات الديمغرافية (الجنس، السن، الدخل الشهري، ومكان الإقامة).

دراسة (بوقجاني، 2010) بعنوان "**أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، دراسة حالة**" حيث هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة الاستعانة بالأساليب والتوجيهات التسويقية الحديثة في التعامل مع المرضى التي تستدعي أخذ وجهات نظر المرضى بعين الاعتبار لتطوير الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى الجامعة الأردنية والى التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة.

أما دراسة (عبود، 2009) بعنوان "**تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمية بالكويت**" هدفت الدراسة إلى معرفة واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمية

بدولة الكويت ومعرفة المعوقات التي تحول دون تقديم خدمات صحية جيدة، وقد توصلت الدراسة إلى أن واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ضعيف جداً من وجهة نظر المستفيدين، أي أن توقعات المستفيدين لجودة الخدمات الصحية المقدمة في هذا المستشفى كانت تفوق إدراكاتهم لجودة الخدمات الصحية المقدمة.

دراسة **(الأحمدي، 2009)** بعنوان "**تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية**"، تهدف إلى تقييم أداء الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال قياس الكفاءة النسبية لمراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات الحكومية بإستخدام تحليل مغلف البيانات. وتم استخدام عدد الأطباء وعدد من العاملين بالتمريض، وعدد الفئات الطبية المساعدة وعدد المراكز باعتبارها مدخلات للنموذج وعدد زيارات المراجعين للعيادات، وعدد الفحوص المخبرية، وعدد المرضى المستفيدين من التصوير الإشعاعي باعتبارها مخرجات للنموذج، وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة إعادة توزيع الموارد الصحية والتي من أهمها القوى البشرية في مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات الحكومية بهدف الاستغلال الأمثل لهذه الموارد وإجراء مزيد من الدراسات حول أسباب عدم تحقيق المؤسسات الصحية للكفاءة النسبية وقياس أثر العوامل الخارجية في معدلات الكفاءة.

دراسة **(الدغمي، 2009)** بعنوان "**مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بالرياض**" هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقيمها مستشفى قوى الأمن بالرياض من وجهة نظر المستفيدين، وقد توصلت الدراسة إلى أن جودة الخدمات الصحية **(**خدمة الرعاية الصحية، الخدمات العلاجية، خدمات إجراءات الإحالة من المركز الصحي الأولي، خدمات إجراءات المواعيد في المستشفى**)** كانت ذا مستوى متوسط. كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات أفراد العينة بالنسبة لمدى جودة خدمات الرعاية الصحية والخدمات العلاجية وإجراءات الإحالة تعزى إلى العمر بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الأفراد بالنسبة لمدة جودة المواعيد تعزى إلى العمر.

دراسة **(الهيتي، 2007)** بعنوان "**جودة الخدمة في القطاع العام باستخدام مدخل (SERVBERF) دراسة حالة ميدانية في المستشفيات العامة، جنوب الأردن**" هدفت إلى استخدام مقياس SERVBERF للأداء الفعلي في قياس اتجاهات المرضى والعاملين نحو جودة خدمات المستشفيات العاملة في جنوب الأردن، بالإضافة إلى معرفة وجود فروق ذات دلالة احصائية لأبعاد

الجودة – الأداء الفعلي المدرك- على مقياس الدراسة تكون مجتمع الدراسة من المرضى والعاملين في مستشفيات جنوب الاردن وهي: الكرك، معان، غور الصافي وتكونت عينة الدراسة من (167) عاملاً و(151) مريضاً. كما تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة، أظهرت نتائج الدراسة بأن مستوى إجابات المرضى كانت أعلى بالمقارنة مع مستوى إجابات العاملين تبعاً لمقياس SERVBERF وعلى أبعاد الدراسة كافة، وكانت المعاملات الاحصائية لأبعاد الجودة الستة وبخاصة المتوسط الحسابي تميل لصالح المرضى على مقياس الدراسة، وكذلك أشارت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية مختلفة القوة بين ابعاد الجودة، وكانت لصالح المرضى، ووجدت فروق تعزى لمتغير الانتماء الوظيفي والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية. وقدمت الدراسة عدداً من التوصيات من بينها ضرورة قيام ادارات المستشفيات العامة بتبني برامج محددة لتطوير جودة الخدمات الطبية الوقائية والعلاجية.

دراسة (نعساني وعقيلي، 2007) بعنوان "**قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وأثرها في رضاهم وتطبيق ذلك على المشافي الجامعية السورية**" هدفت إلى قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وأثرها في رضاهم وتطبيق ذلك في المشافي الجامعية السورية لمعرفة أي من أبعاد الجودة الصحية تحقق أكبر قدر ممكن من رضا المريض وذلك بالتركيز عليها وتفعيلها سعياً لتحقيق أعلى رضا ممكن ولتحسين واقع الخدمة الطبية في المشافي السورية، وتوصلت الدراسة أن النموذج الذي يحقق أقصى رضا للمريض هو مزيج من ثلاثة أبعاد هي: جوهر الخدمة، ومصداقية الخدمة، والتعاطف.

في حين أجرى (الخوالدة، 2006) دراسة بعنوان "**تقييم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية دراسة ميدانية على عينة من المستفيدين**"، وهدفت إلى تقييم فاعلية الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية في المملكة الأردنية الهاشمية، وتوصلت الدراسة إلى أن مجموعة من النتائج أهمها رصد فاعلية متوسط الخدمة الطبية والخدمات الإدارية وفاعلية متدنية للخدمات الصيدلانية، كما توصلت إلى أن رضا النزلاء عن طبيعة المعاملة التي يتلقونها أعلى من رضا مراجعي عيادات الاختصاص.

وقام (الريس، 2004) بدراسة عنوانها "**مدى فاعلية تطبيق نظم الجودة في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة**"، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى استيعاب العاملين بالقطاع الصحي لنظم الجودة في الخدمات الصحية وأهميته في تحسين وتطوير الأداء فيها، ومدى ممارسة نظام

الجودة وفعاليته في تشجيع الادارة على تقويم جودة الانتاجية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود قصور في الوعي في هذا القطاع كما توصلت إلى أن التحسين والتطوير عملياً في الخدمات الصحية لا يلقى اهتماما كافياً في المستشفيات الخاصة وكذلك عدم توفر نظام للعمليات والسياسات والإجراءات التنظيمية في المستشفيات مطابق للمواصفات التي وضعتها وزارة الصحة.

في حين قام (العتيبي، 2002) بدراسة عنوانها "**مقارنة جودة الخدمة الصحية للمرضى في غرف التنويم في المستشفيات العامة والخاصة في دولة الكويت**" هدفت الدراسة إلى مقارنة جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات العامة والخاصة كما كشفت أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الرضا عن أبعاد جودة الخدمة الصحية (الأطباء، الممرضات، الخدمات المعاونه) حيث كشفت الدراسة إلى أن الرضا عن أبعاد الجودة الصحية في المستشفيات العامة كان عن (الخدمات المعاونة، الممرضات، الأطباء) في حين كان الرضا عن أبعاد الجودة الصحية في المستشفيات الخاصة عن (الخدمات التعاونية، الممرضات).

دراسة (نصيرات والضمور، 2000) بعنون "**مدى التشابه بين المرضى والإداريين حول مكونات جودة الخدمات الاستشفائية: دراسة تطبيقية على القطاع الخاص الأردني**"، هدفت الدراسة إلى تحديد الإختلافات في الأهمية النسبية لمكونات الجودة المدركة للخدمة الإستشفائية بين الإداريين وجمهور المرضى في القطاع الخاص الأردني وتحديد مدى التباين بين كل منهما على أساس بعض الخصائص الديموغرافية للمرضى وبعض الخصائص الادارية والديمغرافية للأردنيين، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها وجود تباين ذو دلالة احصائية في الأهمية النسبية لمكونات الجودة المدركة للخدمة الاستشفائية بين الإداريين وجمهور المرضى المشمولين بالدراسة حيث أعطي الإداريون أهمية أكبر من جمهور المرضى لكل من الخدمات الفندقية، الأجهزة والمعدات التشغيلية، الخدمات الإدارية المساندة وخصائص الطاقم الطبي، كما توصلت الدراسة إلى وجود تشابه بين الإداريين وجمهور المرضى فيما يتعلق بالأهمية الكبيرة المعطاة من كليهما لمكون التفاعل الانساني كما أنه يوجد تباين ذو دلالة احصائية بين جمهور المرضى حول الأهمية النسبية لمكونات الجودة المدركة للخدمات الاستشفائية عند تصنيفهم على أساس الجنس، وتوصلت الدراسة ايضاً إلى وجود تباين ذو دلالة احصائية بين الإداريين حول الاهمية النسبية لمكونات الجودة المدركة للخدمات الاستشفائية عند تصنيفه على اساس مستوى التعليم.

2-4-2 الدراسات الاجنبية

دراسة (Kumar et.all, 2011) بعنوان " **Examining Quality and Efficiency of The US Healthcare System,** "، هدفت إلى معرفة نوعية وكفاءة خدمات الرعاية الصحية في الولايات المتحدة. أظهرت نتائج الدراسة أن نظام الرعاية الصحية الأمريكي هام ومفيد لإقتصاد البلاد وسياسة الإنفاق الحكومية.ويتميز بأنه الأغلى في العالم ولكنه الأقل فاعلية بالمقارنة مع الدول الأخرى، وهذا الأمر انعكس سلبا على الملايين من المواطنين بسبب تكاليف الرعاية الصحية المتزايدة. وكذلك أظهرت النتائج بأن من العوامل الرئيسة المؤثرة في ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية هي مؤسسة الممارسات الطبية، وسياسة السداد، والتكاليف الناجمة عن استخدام التكنولوجيا، وسلوك المستهلك. وقامت الدراسة بدراسة الخريطة المالية لنظام الرعاية الصحية لفهم وتعزيز العملية الشاملة التي تربط بين أصحاب المصلحة في نظام الرعاية الصحية .وقد طرحت العوامل المؤثرة في نظام الرعاية الصحي الأمريكي ضمن مخطط السبب والأثر لتبسيط تعقيدات الرعاية الصحية.

دراسة (Eleuch,2011) بعنوان " **Healthcare Service Quality Perception in Japan** " هدفت لتقييم تصورات المرضى اليابانيين لنوعية الخدمة والرعاية الصحية وتسليط الضوء على ميزات الخدمة الأكثر وضوحا. استخدمت الدراسة البرمجة غير الخطية، واعتمدت الدراسة على النموذج المبعثر للكشف عن أهمية الرعاية الصحية وميزات الخدمة الصحية للحكم على جودة الخدمة . أظهرت نتائج الدراسة بأن المرضى اليابانيين ينظرون إلى خدمات الرعاية الصحية من خلال العملية التعويضية الخطية، فمثلاً نوعية الميزات التقنية وسلوك الموظفين يعوض بعضهم البعض لتحديد نوعية الخدمة، وكما سلطت هذه الدراسة الضوء على الحاجة إلى اعتماد التطور الذي يعزز الجودة الفنية والممارسات الطبية في أماكن الرعاية الصحية اليابانية.

دراسة (Elg, et.all,2011) بعنوان " **Swedish Healthcare Management Practices and Quality Improvement Work: Development Trends** " هدفت فحص التحديات التنموية للممارسات الإدارية في مؤسسات الرعاية الصحية السويدية وسبل تطويرها. تكون مجتمع الدراسة من مديري الرعاية الأساسية وكان عددهم 1031 ومديري الأقسام في المستشفيات وكان عددهم 1542 في عام 2007 وكانت نسبة العينة والاستجابات المستردة هي 46، أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك توجهات نحو زيادة الضغوط الخارجية على مديري الرعاية الصحية

لتحسين نوعية العمل منها : قرارات الإدارة العليا، وضغوط المرضى، والقرارات التي يتخذها صناع القرار تؤثر بشكل متزايد في خيارات مديري الرعاية الصحية حول مجالات تركيز جهود التحسين، وقد حددت ثلاثة مجالات وهي: الرقابة المنطقية، وأساس تحسين الممارسات، والمريض هو مراكز التوجه. وأوضحت الدراسة بأنه ينبغي على قادة الرعاية الصحية تصميم نظم جديدة للمراقبة الإدارية من أجل دعم أنظمة الرعاية الصحية الفرعية. ودعمت نتائج الدراسة الفرضية العامة والتي تنادي بأن الطواقم الطبية تتجه نحو التركيز على التغيير التنظيمي بناء على أنظمة الرقابة الإدارية، وأخيرا حددت الدراسة عدة اتجاهات هامة حول كيفية إدارة مؤسسات الرعاية الصحية وتطويرها.

دراسة (Padhy & Rath, 2010) بعنوان " **Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals in India**" هدفت لمعرفة العلاقة بين رضا المرضى وفعالية التسويق. شارك في الدراسة 300 من المرضى و 80 من المديرين التنفيذيين للتسويق من ستة مستشفيات (ثلاثة من القطاع العام و ثلاثة من القطاع الخاص) استخدمت المقابلة والاستبيان في جمع المعلومات. استخدمت المتوسطات والانحرافات المعيارية لعرض النتائج . وفي ضوء الفرضيات التي وضعت، وجد أن المرضى في المستشفيات الخاصة أكثر رضا بجودة الخدمات من نظرائهم في المستشفيات الأخرى، وكذلك أثبتت الدراسة أن مديري التسويق في القطاع الخاص أكثر فعالية من زملائهم في المستشفيات الأخرى وبناء على ذلك تم رفض الفرضية الصفرية. وقدمت الدراسة توصيات بضرورة الاهتمام بتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وأيضا ضرورة تحسين فعالية وقدرة مديري التسويق في هذه المستشفيات .

دراسة (Biering & Jensen, 2010) بعنوان " **The Concept of Patient Satisfaction in Adolescent Psychiatric Care: A Qualitative Study**" سجلت هذه الدراسة بأنها دليل لتطوير نوعية الرعاية لزيارة رضا المرضى. هدفت الدراسة لمعرفة مفهوم الرضا لدى المرضى في مشافي ايسلند بأسلوب دراسة نوعية للإجابة عن اسئلة تمثلت في ماهية العناصر التي تتضمنها الخدمات، والعلاجات التي يقدمها المستشفى، والتي تساهم في الرضا أو عدمه لدى المراهقين، وكيف يصف المراهقين مخرجات المعالجة المرضية.

وبينت دراسة (Jawahar, 2007) بعنوان " **A study on outpatient satisfaction of a super specialty hospital in India** " إلى أن رضا المرضى يعد عنصراً مهماً في سوق الرعاية الصحية التي يتسم بالمنافسة الحادة. وقد أجريت الدراسة بغرض معرفة مستوى رضا المرضى من خلال الحصول على تغذية عكسية للخدمات المقدمة في قسم العيادات الخارجية في المستشفى، وقد تبين في نتيجة الدراسة أن (90–95%) من أصل (200) مريض ممن استقصيت آراؤهم كانوا راضين عن مستوى الخدمة في المستشفى من حيث (زمن الانتظار، التسهيلات المقدمة في المستشفى، اداء العاملين، نظام المواعيد، وسلوك العاملين). كما أظهرت هذه الدراسة أن زمن الانتظار كان طويلاً جداً فضلاً عن أنه لابد من العمل على تحسين سلوك العاملين في المستشفى فيما يتعلق باللباقة والكياسة في معاملة المرضى.

دراسة (Fottler, et.al,2006) بعنوان " **Comparing hospital staff and patient perceptions of customer service: a pilot study utilizing survey and focus group data** " وهدفت إلى قياس رضا المرضى وهو أمر حاسم لدعم خدمة المستهلك والميزة التنافسية في صناعة العناية الصحية. أجريت هذه الدراسة الرائدة في عدة مستشفيات أمريكية تركزت على مقارنة ومقابلة إدراكات المرضى والعاملين لخدمة المستهلك (المريض)، تشير نتائج الدراسة بأن هناك درجة عالية من الارتباط بين إدراكات المرضى والعاملين لخدمة المستهلك وأن العاملين ومجموعات فرعية من المرضى زودوا معلومات مكملة تتعلق بإدراكات المرضى لخبرة الخدمة المقدمة، وكانت إدراكات العاملين لخصائص الخدمة أكثر سلبية مما لدى المرضى كذلك حيث تم توفير معلومات مكملة لنتائج المسح فيما يتعلق بتفاصيل أكبر ومعلومات ملائمة أكثر للأغراض الإدارية. تقترح الدراسة بأن تنويع مصادر البيانات وعدم الاقتصار على مسوح المرضى يدعم استخدام معلومات خدمة المستهلك (المريض) وأن إجراء دراسة أخرى لإثبات هذه النتائج من شأنه توفير إمكانية الجمع بين الصحة، والمعولية، وكفاءة الكلفة لمعلومات خدمة المستهلك.

دراسة (Bamford, 2005) بعنوان " **A case study of change management effectiveness within the NHS** " جاءت الدراسة في ضوء التغير الهيكلي المتزايد لقطاع العناية الصحية في المملكة المتحدة، ومع بروز العديد من الاستنتاجات السلبية مما كان له أثر معاكس على تسليم الخدمة. هدفت الدراسة إلى تقييم درجة فاعلية إدارة التغيير في وحدات العناية الصحية وخدمة مختبرات الصحة العامة، وكذلك لتقديم توصيات لإدارة التغيير التنظيمي قابلة للتطبيق. أجريت

في سياق إنشاء سلطة صحية خاصة (وكالة الحماية الصحية) والتغيرات المرتبطة كخطوط عريضة في إستراتيجية قادة السلطات الصحية .بحثت الدراسة في تحليل برنامج التغيير هذا من منظور الجماعات المؤثرة، الأفراد والعاملين في خدمة مختبر الصحة العامة، قدمت توصيات لإدارة التغيير في المستقبل مع تأكيد صحة نماذج إدارة التغيير الموجودة .كانت المساهمة الكبرى لهذه الدراسة أنها بمثابة إضافة إلى الجسم العام للمعرفة المتعلقة بالتغيير التنظيمي وإدارته في القطاع الصحي والعام في المملكة المتحدة وقدمت توصيات محددة للبحث مستقبلا.

دراسة (Sofaer, et.al, 2005) بعنوان " **What do consumers want to know about the quality of care in hospitals** " هدفت إلى تطوير تقديرات المستهلك لمجهزي وأنظمة العناية الصحية. استخدم مسح المستشفى لتحديد حقول جودة المستهلك (مرضى المستشفى). والتي لها اهتمام أكبر لدى المرضى والمستهلكين، وقد جمعت البيانات الأولية من أربعة مدن أمريكية ومن خليط من الأفراد شكلوا (16) مجموعة تركيز في المدن الأربع وكانت متجانسة من حيث نوع التأمين الصحي، ونوع خبرة المستشفى والمعلومات الديموغرافية الأخرى، حدد المشاركون نطاقاً واسعاً من الصور ملائمة لجودة المستشفى والعديد منها كانت متفقة مع الحقول والفقرات التي وردت في مسح وجدت الدراسة أن المشاركين كانوا أكثر اهتماما بالفقرات المرتبطة باتصالات الطبيب مع المرضى، واتصالات الممرضين وموظفي المستشفى مع المرضى، درجة الاستجابة لحاجات المرضى، نظافة غرف وحمامات المستشفى، كما توصلت إلى أن المستهلكين والمرضى كانت لهم درجة اهتمام عالية بجودة المستشفى، وأوصت بأن خيارات المستشفى ربما تسجل لمصلحة المرضى كما أن المعلومات التقريرية من منظور المرضى يمكن أن تستخدم في دعم تصور المستشفى للتسهيلات والماديات بما يضمن الحصول على أفضل خدمة مستشفى ممكنة.

دراسة (Aladham, 2004) بعنوان **" Determine the quality of service perceived health in Palestinian hospitals** " هدفت إلى تقصي إمكانية تطبيق نظام إداري خاص بالجودة، وكذلك البحث عن العوامل المؤثرة في مستوى الأداء للخدمات المقدمة، وأخيرا هدفت إلى معرفة مدى إمكانية تطبيق المستشفيات لمعايير الجودة. طبقت هذه الدراسة على المستشفيات العاملة في مدينة نابلس وكان عددها ست مستشفيات، وتكونت عينة الدراسة من المرضى والعاملين فيها وكان عددهم (351) شخصاً. أظهرت نتائج الدراسة وجود اختلافات ذات قيم إحصائية هامه فيما يتعلق بتقييم كل من العاملين والمرضى بمستوى الخدمات المقدمة في مختلف الأقسام العاملة ضمن

المستشفى الواحد، وكذلك بين مختلف القطاعات الصحية وإلى ضعف ملحوظ في أداء غالبية الأقسام العاملة باستثناء الأقسام التابعة للمستشفيات الخاصة، وتقصير في جودة الخدمات الصحية في جميع قطاعات المستشفيات، وأخيرا أظهرت النتائج بأن معايير الجودة الشاملة لم تكن ضمن أولويات هذه المستشفيات باستثناء مستشفى رفيديا. وقدمت الدراسة نموذجا مقترحا لإدارة جودة الخدمات الصحية.

2-3-3 ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تنوعت أهداف الدراسات السابقة، إذ هدف بعضها لتقييم تصورات المرضى اليابانيين لنوعية الخدمة والرعاية الصحية وتسليط الضوء على ميزات الخدمة الأكثر وضوحا. والكشف عن رضا المرضى وهو أمر حاسم لدعم خدمة المستهلك والميزة التنافسية في صناعة العناية الصحية ومعرفة مستوى الخدمة المقدمة في المؤسسات الصحية من وجهة نظر الزبون (المريض)، من أجل تحسينها والعمل على إرضاء المستفيدين منها، كما تناولت قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين وذلك كما في دراسة كل من (Eleuch,2011) ودراسة (صغيرو، 2012)، ودراسة (ذياب,2012)، ودراسة (Fottler, et.al,2006).

أما الدراسة الحالية فقد هدفت إلى تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

و تتميز الدراسة الحالية بأنها تدرس رضا المرضى عن أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الأمير سلمان وفقاً لخدمات الأطباء، والخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، وطريقة التعامل مع شكاوى المرضى، والمستلزمات والمعدات الطبية، وإجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، ودراسة أبعاد رضا المريض المتعلق بهذه الخدمات من خلال قياسها باستبانة أعدتها الباحثة لهذا الغرض.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

3-1 تمهيد

3-2 منهج الدراسة

3-3 مجتمع وعينة الدراسة

3-4 خصائص عينة الدراسة

3-5 أداة الدراسة

3-6 صدق أداة الدراسة

3-7 ثبات أداة الدراسة

3-8 المعالجة الإحصائية

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

3-1 تمهيد

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة وإجراءاتها، بدءا بأفراد عينة الدراسة وخصائصها، والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة لجمع البيانات وإجراءات التأكد من صدقها وثباتها، وانتهاء بالأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

3-2 منهج الدراسة

نظرا لطبيعة الدراسة التي تستهدف معرفة رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعبر عن الظاهرة الاجتماعية المراد دراستها، ولا يقف المنهج عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة (عبيدات وآخرون، 2001، 87)، وإنما يتعدى ذلك إلى تحليل الظاهرة، وكشف العلاقة بين أبعادها المختلفة، من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تطوير الواقع وتحسينه.

3-3 مجتمع وعينة الدراسة

بناء على أهداف الدراسة، فقد تحدد المجتمع المستهدف والبالغ عددهم (1500) من جميع المراجعين والمستفيدين من الخدمات الصحية للعيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية خلال شهر آذار 2014، وتم توزيع الاستبانات على (300) مراجع من مراجعي مرضى مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باستخدام عينة ملائمة وفي هذا النوع من العينات يعطى لعنصر مجتمع الدراسة الأصلي حرية الاختيار في المشاركة في الدراسة، بحيث لا يكون هناك تحديد مسبق لمن تشملهم العينة، بل يتم اختيار أفراد العينة من بين أول مجموعة يقابلهم الباحث، بحيث يوافق هؤلاء على المشاركة. تم استرداد (260) استبانه، وتم استبعاد (10) استبانات لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وبهذا تكونت العينة من (250) من مراجعي مرضى مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة أي ما نسبته (83.3%) كما يتضح من الجدول رقم (1):

الجدول (1)

توزيع أداة الدراسة

عدد الاستبيانات	التوزيع	العائد	المستبعد	النهائي
المجموع	300	260	10	250
النسبة	100.0%	86.7%	3.3%	83.3%

3-4 خصائص عينة الدراسة:

يتسم أفراد عينة الدراسة بعدة سمات وخصائص يمكن توضيحها فيما يلي:

أ- نوع الجنس:

يبين الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس

الجدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	105	42.0
	أنثى	145	58.0
	الكلي	250	100.0

يتضح من الجدول (2) بأن فئة الإناث في المقام الأول بنسبة (58.0) وهي مرتفعة نسبيا، ثم تليها فئة الذكور بنسبة (42.0 %) للذين وزعت عليهم استبانه رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

تدل النتيجة السابقة على أن نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور ويرجع هذا إلى طبيعة المرأة التي هي أكثر ميلا لمراجعة الطبيب من الرجل الذي يميل إلى تحمل المرض وعدم زيارة الطبيب إلا عند زيادة الألم.

الجدول (3)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير العمر

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
العمر	15- 25 سنة	14	5.6
	26-35 سنة	36	14.4
	36-45 سنة	65	26.0
	46-60 سنة	106	42.4
	61-80 سنة	29	11.6
	الكلي	250	100.0

ويتضح أن نسبة المرضى الذين عمرهم (15- 25 سنة) بلغت (5.6 %)، في حين بلغت نسبة المرضى الذين عمرهم (26-35 سنة) (14.4%)، وبلغت نسبة المرضى الذين عمرهم (36-45 سنة) (26.0 %)، كما بلغت نسبت المرضى الذين عمرهم (46-60 سنة) (42.4%)، وبلغت نسبة المرضى الذين عمرهم (61-80 سنة) (11.6%).

تدل النتيجة السابقة على التنوع في متوسط أعمار أفراد عينة الدراسة، مع ارتفاع متوسط الأعمار نسبيا، هذا ما يخدم أهداف الدراسة، حيث يضمن التعرف على آراء المستويات العمرية المختلفة بما تحكمه من خبرات متراكمة.

ولدى تفحص النتائج المشار إليها أعلاه بخصوص الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة يمكن الاستنتاج بأن تلك النتائج في مجملها توفر مؤشراً يمكن الاعتماد عليه بشأن أهلية أفراد العينة للإجابة على الفرضيات المطروحة في الاستبانة ومن ثم الاعتماد على إجاباتهم أساساً لاستخلاص النتائج المستهدفة من الدراسة.

3-5 أداة الدراسة

طبقت الباحثة في دراستها أداة الاستبانة لجمع المعلومات للكشف عن أثر رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشـــمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية. تكونت الاستبانة من جزأين كما يلي:

- **الجزء الأول:** معلومات عامة تتضمن المتغيرات المتعلقة بالمتغيرات الديمغرافية للعينة، ممثلة في (الجنس، العمر).
- **الجزء الثاني:**فيتكون من محورين:
  - **المحور الأول بعنوان جودة الخدمات الصحية** ويتكون من خمس مجالات وفق مقياس ليكرت الخماسي والجدول (4) يوزع عبارات استبانة هي:
    - البعد الأول: وهو خدمات الأطباء ويشتمل على (6) فقرات.
    - البعد الثاني: وهو الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى ويشتمل على (9) فقرات.
    - البعد الثالث وهو طريقة التعامل مع شكاوى المرضى ويشتمل على (6) فقرات.
    - البعد الرابع وهو المستلزمات والمعدات الطبية ويشتمل على (7) فقرات.
    - البعد الخامس وهو إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد ويشتمل على (9) فقرات.

الجدول (4)

العبارات التي تقيس جودة الخدمات الصحية

البعد	رقم العبارة
خدمات الأطباء	1، 2، 3، 4، 5، 6
الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15
طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	16، 17، 18، 19، 20، 21
المستلزمات والمعدات الطبية	22، 23، 24، 25، 26، 27، 28
إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	29، 30، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37.

  - **المحور الثاني بعنوان رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية ويتكون من خمس مجالات وفق مقياس ليكرت الخماسي والجدول (5) يبين ذلك:**
    - البعد الأول وهو الرضا عن خدمات الأطباء ويشتمل على (2) فقرتين.
    - البعد الثاني وهو الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى ويشتمل على (4) فقرات.

- البعد الثالث وهو الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى ويشتمل على (2) فقرتين.
- البعد الرابع وهو الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية ويشتمل على (2) فقرتين.
- البعد الخامس الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد ويشتمل على (2) فقرتين.

الجدول (5)

العبارات التي تقيس رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية

البعد	رقم العبارة
الرضا عن خدمات الأطباء	38، 39
الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	40، 41، 42، 43
الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	44، 45
الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية	46، 47
الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	48، 49

3-6 صدق أداة الدراسة

تم التحقق من الصدق الأولي لأداة الدراسة وهي الاستبانة حيث قامت الباحثة بعرضها بصورتها الأولية على عدد من المحكمين المتخصصين بلغ عددهم (6) وذلك للتأكد من صدقها الظاهري والملحق رقم (1) يوضح أسماء المحكمين.

وفي ضوء التوجيهات التي أبداها المحكمون قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها المحكمون مع إعادة صياغة بعض العبارات حتى تزداد وضوحا وملائمة لقياس ما وضعت لأجله.

3-7 ثبات أداة الدراسة:

قامت الباحثة بالتأكد من ثبات الأداة بطريقة كرونباخ ألفا وقد تم حساب معامل الثبات لأداة الدراسة باستخدام معامل الارتباط كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) الموضح في الجدول رقم (6):

الجدول (6)

معامل الثبات لمحور جودة الخدمات الصحية في مستشفى الامير سلمان للقوات المسلحة

المحور	البعد	عدد العبارات	قيمة (α) ألفا
جودة الخدمات الصحية	خدمات الأطباء	6	0.75
	الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	9	0.66
	طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	6	0.81
	المستلزمات والمعدات الطبية	7	0.78
	إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	9	0.88
	جودة الخدمات الصحية بجميع أبعادها	**37**	**0.86**

الجدول (7)

معامل الثبات لمحور رضا المرضى ومعامل الثبات الكلي للاستبانة

المحور	عدد العبارات	قيمة (α) ألفا
رضا المرضى	12	0.934
محوري جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	37	0.91

ويتضح من الجدولين رقم (6) ورقم (7) أن قيمة معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لمحور جودة الخدمات الصحية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية قد بلغ (86%) في حين بلغ قيمة الثبات لمحور رضا المرضى (93.4%) أما قيمة ثبات الاستبانة بكلا المحورين هو (91%)، وهذه القيمة مؤشر لصلاحية أداة الدراسة (الاستبانة) للتطبيق بغرض تحقيق أهدافها من خلال الإجابة عن اسئلتها، مما يشير إلى إمكانية ثبات النتائج التي يمكن أن تسفر عنها عند تطبيقها.

3-8 المعالجة الإحصائية:

تم الاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) في عملية التحليل واختبار الفرضيات واستخدام الوسائل الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد عينة الدراسة.

- اختبار كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha): وذلك لاختبار معامل ثبات أداة الدراسة.
- الوسط الحسابي والانحرافات المعياري وذلك لتحديد الأهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة تجاه محاور وأبعاد الدراسة.
- اختبار (One Sample T-test) قيم (ت) المحسوبة للفرضية الرئيسية الأولى والفرضيات الفرعية لها.
- اختبار الانحدار المتعدد (Multiple Regression) وذلك لاختبار أثر أبعاد المتغير المستقل على كل حدة مع المتغير التابع.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار (F) للفرق بين أكثر من متوسطين.
- اختبار (ت) للكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة تعزى إلى الجنس.
- اختبار شيفيه (Scheffe) لمعرفة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية.

كما استخدمت الباحثة مقياس ليكرت الخماسي التالي في محوري الدراسة:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	**4**	**3**	**2**	**1**

وقد استخدم المقياس الآتي في تحليل البيانات:-

الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس/عدد الفئات=

5-1/3=4/3=1.33 طول الفئة وبهذا تصبح الفئات على النحو الآتي:-

الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والوصف للفئات

المتوسط الحسابي	الدرجة
2.33−1	منخفضة
3.66−2.34	متوسطة
5−3.67	مرتفعة

الفصل الرابع

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

4-1 تمهيد

4-2 تحليل البيانات

4-3 اختبار فرضيات الدراسة

4-4 ملخص فرضيات الدراسة

الفصل الرابع

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

4-1 تمهيد

هدفت الدراسة إلى تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث سيتم في هذا الفصل تحليل البيانات، وملخص فرضيات الدراسة.

4-1 تحليل البيانات:

أولا: مستوى جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على أبعاد جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية وهي: جودة خدمات الأطباء، جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى، جودة المستلزمات والمعدات الطبية، جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد.

1. بعد جودة خدمات الأطباء:

يبين الجدول (9) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(9)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد جودة خدمات الأطباء

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
1	يتلقى المريض الرعاية والاهتمام من الطبيب بشكل مستمر.	4.25	0.43	مرتفعة	2
2	يقوم الطبيب المعالج بشرح الحالة المرضية التي يعاني منها المريض وخطة العلاج.	64.2	0.43	مرتفعة	1
3	يقوم الطبيب المعالج بشرح نتائج الفحوصات (التحاليل) للمريض.	4.20	0.40	مرتفعة	4
4	يقوم الطبيب المعالج بشرح طريقة استخدام الأدوية المعطاة للمريض.	4.16	0.55	مرتفعة	5
5	يقوم الطبيب المعالج بإطلاع مرضاه على الآثار الجانبية للأدوية المعطاة.	3.47	1.14	متوسطة	6
6	يقوم الطبيب المعالج بإعطاء التوعية الخاصة بالحالة المرضية.	4.21	0.41	مرتفعة	3
	المتوسط العام لبعد جودة خدمات الأطباء	4.09	0.48	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (9) أن بعد جودة خدمات الأطباء سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بمتوسط حسابي (4.09).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (2) "يقوم الطبيب المعالج بشرح الحالة المرضية التي يعاني منها المريض وخطة العلاج." بمتوسط حسابي (4.26) وانحراف معياري (0.43) ثم يليها العبارة رقم (1) "يتلقى المريض الرعاية والاهتمام من الطبيب بشكل مستمر." بمتوسط حسابي (4.25) وانحراف معياري (0.43) ثم يليها العبارة رقم (6) "يقوم الطبيب المعالج بإعطاء التوعية الخاصة بالحالة المرضية" بمتوسط حسابي (4.21) وانحراف معياري (0.41) ثم يليها العبارة رقم (3) "يقوم الطبيب المعالج بشرح نتائج الفحوصات (التحاليل) للمريض" بمتوسط حسابي (4.20) وانحراف معياري (0.40) ثم يليها العبارة رقم (4) "يقوم الطبيب المعالج بشرح طريقة استخدام الأدوية المعطاة للمريض" بمتوسط حسابي (4.16) وانحراف معياري (0.55)

ثم يليها العبارة رقم (5) "يقوم الطبيب المعالج باطلاع مرضاه على الآثار الجانبية للأدوية المعطاة" بمتوسط حسابي (3.47) وانحراف معياري (1.14).

2. بعد جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى:

يبين الجدول (10) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(10)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
7	يقوم الممرض بالرعاية الجيدة والاهتمام بحالة المريض.	4.11	0.68	مرتفعة	5
8	يقوم فني المختبر بتسليم النتائج بأسرع وقت ممكن للمريض.	4.12	0.65	مرتفعة	4
9	يحافظ فني الاشعة على خصوصية المريض.	4.18	0.54	مرتفعة	3
10	يقوم المعالج بتسليم النتائج للطبيب المعالج اولاً بأول لإكمال علاج المريض.	4.08	0.64	مرتفعة	6
11	يسلم الصيدلاني الدواء بشكل سلس وسريع للمريض.	3.54	1.05	مرتفعة	7
12	يقوم موظف الاستعلامات بتحويل مكالمة المريض وتنظيم زيارته عند اتصاله.	1.79	0.94	منخفضة	9
13	تحتوي الكفتيريا على كل احتياجات المرضى واحتياجات الزوار.	2.51	1.11	متوسطة	8
14	يحتوي المستشفى على لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى.	4.42	0.70	مرتفعة	1
15	يحتوي المستشفى على مواقف كبيرة وواسعة لسيارات المرضى.	4.39	0.54	مرتفعة	2
	المتوسط العام لبعد جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	3.68	0.34	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (10) أن بعد جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (3.68).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (14) "يحتوي المستشفى على لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى." بمتوسط حسابي (4.42) وانحراف معياري (0.70) ثم يليها العبارة رقم (15) "يحتوي المستشفى على مواقف كبيرة وواسعة لسيارات المرضى." بمتوسط حسابي (4.39) وانحراف معياري (0.54) ثم يليها العبارة رقم (9) "يقوم الطبيب المعالج بإعطاء التوعية الخاصة بالحالة المرضية." بمتوسط حسابي (4.18) وانحراف معياري (0.54) ثم يليها العبارة رقم (8) "يقوم فني المختبر بتسليم النتائج بأسرع وقت ممكن للمريض." بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.65) ثم يليها العبارة رقم (7) "يقوم الممرض بالرعاية الجيدة والاهتمام بحالة المريض." بمتوسط حسابي (4.11) وانحراف معياري (0.68) ثم يليها العبارة رقم (11) "يسلم الصيدلاني الدواء بشكل سلس وسريع للمريض." بمتوسط حسابي (3.54) وانحراف معياري (1.05) ثم يليها العبارة رقم (13) "تحتوي الكفتيريا على كل احتياجات المرضى واحتياجات الزوار." بمتوسط حسابي (2.51) وانحراف معياري (1.11) ثم يليها العبارة رقم (12) "يسلم الصيدلاني الدواء بشكل سلس وسريع للمريض." بمتوسط حسابي (1.79) وانحراف معياري (1.94).

3. بعد جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى :

يبين الجدول (11) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(11)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
16	يقوم الموظف بسماع شكاوى ومشاكل المرضى بإصغاء واهتمام.	2.93	0.89	متوسطة	3
17	يقوم الموظف بشرح الاجراءات اللازمة لرفع الشكاوى بكل وضوح للمريض.	2.72	0.74	متوسطة	6
18	يعمل الموظف على مناقشة ومعالجة الشكوى بشكل فعال مع المريض.	2.82	0.79	متوسطة	4
19	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية.	3.17	0.80	متوسطة	1
20	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بوقت تقديمها أي لا يتم تأجيلها.	2.76	0.79	متوسطة	5
21	يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة.	3.16	0.81	متوسطة	2
	المتوسط العام لبعد جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	2.93	0.62	متوسطة	

يبين الجدول رقم (11) أن بعد جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى سائد بدرجة متوسطة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بمتوسط حسابي (2.93).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (19) "يتم التعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية" وانحراف معياري (0.43) ثم يليها العبارة رقم (21) "يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة" بمتوسط حسابي (3.16) وانحراف معياري (0.81) ثم يليها العبارة رقم (16) "يقوم الموظف بسماع شكاوى ومشاكل المرضى بإصغاء واهتمام." بمتوسط حسابي (2.93) وانحراف معياري (0.89) ثم يليها العبارة رقم (18) "يعمل الموظف على مناقشة ومعالجة الشكوى بشكل فعال مع المريض." بمتوسط حسابي (2.82) وانحراف معياري (0.79) ثم يليها العبارة رقم (20) "يتم التعامل مع شكاوى المرضى بوقت تقديمها أي لا يتم تأجيلها." بمتوسط حسابي (2.76) وانحراف معياري (0.79) ثم يليها العبارة

رقم (17) يقوم الموظف بشرح الاجراءات اللازمة لرفع الشكاوى بكل وضوح للمريض." بمتوسط حسابي (2.72) وانحراف معياري (0.74).

4. بعد جودة المستلزمات والمعدات الطبية :

يبين الجدول (12) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(12)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد جودة المستلزمات والمعدات الطبية

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
22	تتسم العيادة وغرفة الانتظار بأنها نظيفة.	4.20	0.45	مرتفعة	4
23	يتوفر مقاعد للجلوس في غرفة الانتظار.	4.27	0.45	مرتفعة	2
24	تكون المرافق المخصصة للمرضى نظيفة.	4.28	0.45	مرتفعة	1
25	تحتوي العيادات على مكيفات من أجل راحة المرضى.	4.22	0.57	مرتفعة	3
26	وجود الية للتثقيف الصحي للمراجعين في غرف الانتظار.	2.95	1.12	متوسطة	7
27	تحتوي العيادات على المعدات المناسبة لفحص المرضى.	4.08	0.63	مرتفعة	5
28	جميع المعدات في العيادة صالحة وذات قراءات صحيحة.	4.06	0.69	مرتفعة	6
	المتوسط العام لبعد جودة المستلزمات والمعدات الطبية	4.01	0.44	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (12) أن بعد جودة المستلزمات والمعدات الطبية سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (4.01).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (24) "تكون المرافق المخصصة للمرضى نظيفة." بمتوسط حسابي (4.28) وانحراف معياري (0.45) ثم يليها العبارة

رقم (23) "يتوفر مقاعد للجلوس في غرفة الانتظار." بمتوسط حسابي (4.27) وانحراف معياري (0.45) ثم يليها العبارة رقم (25) "تحتوي العيادات على مكيفات من أجل راحة المرضى." بمتوسط حسابي (4.22) وانحراف معياري (0.57) ثم يليها العبارة رقم (22) "تتسم العيادة وغرفة الانتظار بأنها نظيفة." بمتوسط حسابي (4.20) وانحراف معياري (0.45) ثم يليها العبارة رقم (27) "تحتوي العيادات على المعدات المناسبة لفحص المرضى." بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.63) ثم يليها العبارة رقم (28) "جميع المعدات في العيادة صالحة وذات قراءات صحيحة." بمتوسط حسابي (4.06) وانحراف معياري (0.69) ثم يليها العبارة رقم (26) "وجود الية للتثقيف الصحي للمراجعين في غرف الانتظار." بمتوسط حسابي (2.95) وانحراف معياري (1.12).

5. بعد جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد:

يبين الجدول (13) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(13)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
29	يتم إعلام المريض بحقوقه وواجباته.	2.**76**	1.13	متوسطة	5
30	يتم تسجيل الحالات المرضية فور دخول المريض العيادة.	3.76	0.76	مرتفعة	1
31	يتم شرح الأنظمة والإجراءات المتبعة داخل العيادة للمريض.	2.60	1.01	متوسطة	7
32	يتم استقبال المرضى والرد على استفساراتهم بشكل دائم.	2.25	0.73	منخفضة	8
33	يتم إعطاء مواعيد المراجعات للمريض بشكل سريع.	2.81	1.03	متوسطة	4
34	يحرص الموظف على أن يكون سريع ولبق في التعامل مع المرضى.	3.52	1.00	متوسطة	3
35	يقوم الموظف بالاستجابة لاحتياجات المريض المتعلقة بالتسجيل.	3.70	0.84	مرتفعة	2

36	يحرص الموظفين على تشجيع المــريض بتوجيه الاسئلة بما يتعلق بالتسجيل.	2.63	1.15	متوسطة	6
37	يقوم المريض بتقييم عام لخدمات العيادات الخارجية عند انتهاء المعالجة.	1.44	1.17	منخفضة	9
	المتوسط العام لبعد جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	2.83	0.43	متوسطة	

يبين الجدول رقم (13) أن بعد جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد سائد بدرجة متوسطة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بمتوسط حسابي (2.83).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (30) "يتم تسجيل الحالات المرضية فور دخول المريض العيادة." بمتوسط حسابي (3.76) وانحراف معياري (0.76) ثم يليها العبارة رقم (35) "يقوم الموظف بالاستجابة لاحتياجات المريض المتعلقة بالتسجيل." بمتوسط حسابي (3.70) وانحراف معياري (0.84) ثم يليها العبارة رقم (34) "يحرص الموظف على أن يكون سريع ولبق في التعامل مع المرضى." بمتوسط حسابي (3.52) وانحراف معياري (1.00) ثم يليها العبارة رقم (33) "يتم إعطاء مواعيد المراجعات للمريض بشكل سريع." بمتوسط حسابي (2.81) وانحراف معياري (1.03) ثم يليها العبارة رقم (29) "يتم إعلام المريض بحقوقه وواجباته." بمتوسط حسابي (2.76) وانحراف معياري (1.13) ثم يليها العبارة رقم (36) "يحرص الموظفين على تشجيع المريض بتوجيه الاسئلة بما يتعلق بالتسجيل." بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (1.15) ثم يليها العبارة رقم (31) "يتم شرح الأنظمة والإجراءات المتبعة داخل العيادة للمريض." بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (1.01) ثم يليها العبارة رقم (32) "يتم استقبال المرضى والرد على استفساراتهم بشكل دائم." بمتوسط حسابي (2.25) وانحراف معياري (1.73) ثم يليها العبارة

رقم (37) "يقوم المريض بتقييم عام لخدمات العيادات الخارجية عند انتهاء المعالجة." بمتوسط حسابي (1.44) وانحراف معياري (1.17).

وفيما يلي تلخيص لأبعاد جودة الخدمات الصحية، حسب المتوسطات الحسابية:

الجدول (14)
المتوسطات الحسابية عن جودة الخدمات الصحية

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	درجة التطبيق	الأهمية النسبية
1	الرضا عن خدمات الأطباء	4.09	مرتفعة	1
2	الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	3.68	مرتفعة	3
3	الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	2.93	متوسطة	4
4	الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية	4.01	مرتفعة	2
5	الرضا عن اجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	2.83	متوسطة	5
	المتوسط العام	3.51	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (14) أن بعد الرضا عن خدمات الأطباء جاء بمتوسط حسابي (4.09)، يليها بعد الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية بمتوسط حسابي (4.01)، يليها بعد الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى بمتوسط حسابي (3.68)، يليها بعد الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية بمتوسط حسابي (2.93)، يليها بعد الرضا عن اجراءات التسجيل والدخول والمواعيد بمتوسط حسابي (2.83).

أما المتوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة حول محور جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة

العربية السعودية لجميع أبعادها وعباراتها بشكل عام فكان (3.51)، أي أن أفراد عينة الدراسة يرون أن مستوى جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة، متوسط ولكن بدرجات متفاوتة حسب الأبعاد المكونة لها.

4-3 اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

لاختبار الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على ابعاد الرضا عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية وهي: الرضا عن جودة خدمات الأطباء، الرضا عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى، الرضا عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية، الرضا عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد وفيما يلي الجدول (15) يبين ذلك:

الجدول(15)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد الرضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية

رقم المجال	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
1	الرضا عن خدمات الأطباء	4.36	0.82	مرتفعة
2	الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	4.55	0.49	مرتفعة
3	الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	2.74	0.78	متوسطة
4	الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية	4.38	0.55	مرتفعة
5	الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	3.31	0.68	متوسطة
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	3.87	0.66	مرتفعة

أظهرت النتائج أن بعد الرضا عن خدمات الأطباء حصل على متوسط حسابي بلغ (4.36) وانحراف معياري بلغ (0.82) في حين حصل بعد الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى على متوسط حسابي بلغ (4.55) وانحراف معياري بلغ (0.49) كما حصل بعد الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى على متوسط حسابي بلغ (2.74) وانحراف معياري بلغ (0.78) كما حصل بعد الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية على متوسط حسابي بلغ (4.38) وانحراف معياري بلغ (0.55) وأخيرا حصل بعد الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد على متوسط حسابي بلغ (3.31) وانحراف معياري بلغ (0.68).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة	3.87 2.6	0.66	59.167	.000

تشير النتائج الواردة في الجدول (16) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (59.167)، وبمستوى دلالة يساوي (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

الفرضية الفرعية الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

يبين الجدول (17) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد:

الجدول(17)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع الفقرات المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
38	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بالخدمة الطبية المقدمة له.	4.24	1.11	مرتفعة	2
39	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتعامل الطبيب معه.	4.48	0.73	مرتفعة	1
	الدرجة الكلية	4.36	0.82	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (15) أن بعد الرضا عن جودة خدمات الأطباء سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (4.36).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (39) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتعامل الطبيب معه." بمتوسط حسابي (4.48) وانحراف معياري (0.73) ثم يليها العبارة رقم (38) "يتلقى المريض الرعاية والاهتمام من الطبيب بشكل مستمر." بمتوسط حسابي (4.24) وانحراف معياري (1.11).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن جودة خدمات الأطباء في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (18)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى عن جودة خدمات الأطباء	364. 2.6	0.49	33.971	0.000

تشير النتائج الواردة في الجدول (18) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (33.971)، وبمستوى دلالة يساوي (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

الفرضية الفرعية الثانية: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

يبين الجدول (19) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد.

الجدول(19)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع الفقرات المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
40	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق يتقدم الرعاية الجيدة له من قبل الممرض.	4.56	0.50	مرتفعة	2
41	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بجودة عمل المختبر ودقة النتائج.	54.5	0.50	مرتفعة	3
42	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بسلاسة تعامل فني الاشعة مع المريض.	4.58	0.49	مرتفعة	1
43	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتوفر جميع الأدوية التي يريد صرفها من الصيدلية.	4.51	0.64	مرتفعة	4
	الدرجة الكلية	4.55	0.49	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (19) أن بعد الرضا لدى المرضى عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (4.55).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (42) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بسلاسة تعامل فني الأشعة مع المريض" بمتوسط حسابي (4.58) وانحراف معياري (0.49) ثم يليها العبارة رقم (40) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق يتقدم الرعاية الجيدة له من قبل الممرض." بمتوسط حسابي (4.56) وانحراف معياري (0.50) ثم يليها العبارة رقم (41) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بجودة عمل المختبر ودقة النتائج." بمتوسط حسابي (4.55) وانحراف معياري (0.50) ثم يليها العبارة رقم (43) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتوفر جميع الأدوية التي يريد صرفها من الصيدلية." بمتوسط حسابي (4.51) وانحراف معياري (0.64).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى في العيادات

الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (20)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	4.55 2.6	0.49	63.232	0.000

تشير النتائج الواردة في الجدول (20) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (63.232)، وبمستوى دلالة يساوي (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

الفرضية الفرعية الثالثة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

يبين الجدول (21) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد.

الجدول(21)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع الفقرات المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوي المرضى

رقم العنصر	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
44	يشعر المريض بالرضا عندما يتم التعامل مع الشكاوى بشكل جديد.	2.78	0.91	متوسطة	1
45	يشعر المريض بالرضا عندما يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة.	2.70	0.84	متوسطة	2
	الدرجة الكلية	2.74	0.78	متوسطة	

يبين الجدول رقم (21) أن بعد الرضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوي المرضى سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (2.74).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (44) "يشعر المريض بالرضا عندما يتم التعامل مع الشكاوى بشكل جديد." بمتوسط حسابي (2.78) وانحراف معياري (0.91) ثم يليها العبارة رقم (45) "يشعر المريض بالرضا عندما يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة." بمتوسط حسابي (2.70) وانحراف معياري (0.84).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (22)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم	2.74	0.78	2.882	0.004
	2.6			

تشير النتائج الواردة في الجدول (22) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥ 0.05) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (2.882)، وبمستوى دلالة يساوي (0.004) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

وذلك يعود إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية تحرص على تقديم جودة طريقة التعامل مع شكاوي المرضى ذات مستوى مرتفع، ويعود السبب إلى حرص المستشفى على عدم تعرض مرضاها إلى أي مشكلات ممكن أن تقلل من رضاهم واختيارهم لمستشفيات بديلة.

الفرضية الفرعية الرابعة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

يبين الجدول (23) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد.

الجدول(23)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع الفقرات المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
46	يشعر المريض بالرضا عن نظافة العيادات الخارجية ومرافقها	4.34	0.73	مرتفعة	2
47	يشعر المريض بالرضا عندما تكون جميع المعدات في العيادة صالحة وذات قراءات صحيحة	4.42	0.62	مرتفعة	1
	الدرجة الكلية	4.38	0.55	مرتفعة	

يبين الجدول رقم (23) أن بعد الرضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بمتوسط حسابي (4.38).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (47) "يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بسلاسة تعامل فني الأشعة مع المريض. " بمتوسط حسابي (4.42) وانحراف معياري (0.62) ثم يليها العبارة رقم (46) "يشعر المريض بالرضا عن نظافة العيادات الخارجية ومرافقها" بمتوسط حسابي (4.34) وانحراف معياري (0.73).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن جودة **المستلزمات والمعدات الطبية** المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (24)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم	4.38 2.6	0.55	51.316	0.000

تشير النتائج الواردة في الجدول (24) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (51.316)، وبمستوى دلالة يساوي (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

الفرضية الفرعية الخامسة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

يبين الجدول (25) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البعد.

الجدول(25)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع الفقرات المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة	الأهمية النسبية
48	يشعر المريض بالرضا عندما يتم تنظيم موعد مناسب لحالته.	3.00	1.01	متوسطة	2
49	يشعر المريض بالرضا بما يتعلق بعدم المماطلة عند تنفيذ إجراءات الإدخال.	3.62	0.79	متوسطة	1
	الدرجة الكلية	3.31	0.68	متوسطة	

يبين الجدول رقم (25) أن بعد الرضا لدى المرضى عن جودة المتعلقة بالرضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات **الخارجية** سائد بدرجة مرتفعة نسبيا في لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي (3.31).

كما يتضح من الجدول أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (49) يشعر المريض بالرضا بما يتعلق بعدم المماطلة عند تنفيذ إجراءات الإدخال." بمتوسط حسابي (3.62) وانحراف معياري (0.79) ثم يليها العبارة رقم (48) "يشعر المريض بالرضا عندما يتم تنظيم موعد مناسب لحالته." بمتوسط حسابي (3.00) وانحراف معياري (1.01).

ولاختبار هذه الفرضية فقد تم إجراء اختبار (One Sample T-test) لاستخراج قيمة (ت) لمتوسط رضا المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد في العيـــادات الخـــارجية

لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية عند المتوسط الفرضي (2.6) إذ تم استخراج قيمة (ت)، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (26)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة.

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
رضا المرضى عن جـــودة إجــراءات التسجيل والدخول والمواعيد	3.31 2.6	0.68	16.482	0.000

تشير النتائج الواردة في الجدول (26) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد العينة، استنادا إلى قيم (ت) المحسوبة إذ بلغت (16.482)، وبمستوى دلالة يساوي (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية**".

الفرضية الرئيسة الثانية: لا تؤثر أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحـــدار المتعـــدد (Multiple Regression) للتحقق من تأثير أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة. كما هو مبين في الجدول أدناه.

الجدول(27)

اختبار الانحدار المتعدد (Multiple Regression) لقياس تأثير أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى الدلالة	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)
الانحدار	4.403	1	4.403	45.078	0.45	0.000	0.154	0.392
الخطأ	24.224	248	.098					
المجموع	28.627	249						

اجري تحليل الأنحدار المتعدد وكانت نتائج تحليل التباين كما بينها الجدول(27)، حيث ان قيمة (F) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (45.078) عند درجات حرية (1 و 248) ومستوى الدلالة البالغ (0.05) وهذا يوجب رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على "**وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية** "، ويعزز هذا معامل ارتباط بيرسون (0.392)، كما يؤكد هذه النتيجة مستوى الدلالة البالغ (0.00) حيث انه اقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد.

الجدول (28)

قيم بيتا (β) التي تمثل معاملات الانحدار لأبعاد جودة الخدمات الصحية وتأثيرها رضا المرضى

المتغير المستقل	B	T	Sig
أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية	0.458	6.714	0.000

الفرضية الرئيسة الثالثة: لا تختلف أبعاد الجودة في تأثيرها على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعـــدد (Mulitipule Regression) للتحقق من تأثير أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة على رضـــا المرضـــى فـــي العيـــادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة. كما هو مبين في الجدول أدناه:

الجدول(29)
اختبار الانحدار المتعدد (Mulitipule Regression) لقياس تأثير أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى الدلالة	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)
الانحدار	5.053	5	1.011	10.460	0.106	0.000	0.155	0.420
الخطأ	23.574	244	.097					
المجموع	28.627	492						

اجري تحليل الإنحدار المتعدد وكانت نتائج تحليل التباين كما بينها الجدول(22)، حيـــث ان قيمة (F) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (10.460) عنـــد درجـــات حريـــة (5 و 244) ومستوى الدلالة البالغ (0.05) وهذا يوجب رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة والتـــي تنص على "**وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبـــوك، المملكـــة العربيـــة السعودية**"، ويعزز هذا معامل ارتباط بيرسون (0.420)، كما يؤكد هذه النتيجة مستوى الدلالة البالغ (0.00) حيث انه اقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد.

الجدول (30)

قيم بيتا (β) التي تمثل معاملات الانحدار لأبعاد جودة الخدمات الصحية وتأثيرها رضا المرضى

Sig	T	B	المتغير المستقل
.038	1.432	.067	خدمات الأطباء
.001	3.215	.231	الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى
.020	2.339	.084	طريقة التعامل مع شكاوى المرضى
.703	.382	.019	المستلزمات والمعدات الطبية
.049	1.958	.103	إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد

تختلف أبعاد الجودة في تأثيرها على رضا المرضى، حيث كانت نتائج قيم (B) تدل على أن هنالك اختلاف في تقييم المرضى للخدمات الطبية وغير الطبية.

فقد تبين من نتائج (B) أن معظم المرضى استطاعوا تقييم الخدمات غير الطبية، وهي: الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، وطريقة التعامل مع شكاوى المرضى، وإجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، وكان لها أثر كبير على تحسين رضا المرضى، في حين أنهم لم يستطيعوا تقييم الخدمات الطبية، وهي: خدمات الأطباء، والمستلزمات والمعدات الطبية، حيث كانت أقل تأثيراً على رضا المرضى.

الفرضية الرئيسة الرابعة: لا يختلف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر).

- الجنس

للإجابة عن هذه الفرضية تم استخراج قيمة (ت) لمتوسط أبعاد الدراسة في رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات

المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية ، حسب الجنس (ذكــر، أنثـــى)، إذ تــم استخراج قيمة (ت) لمتوسط الفئتين وهما فئة الذكور، وفئة الإناث، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (31)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لإجابات أفراد عينة الدراسة من الذكور والإناث

البعد	المجموعة	المتوسط الحسابي	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرضا عن خدمات الأطباء	الذكور	4.43	1.161	.247
	الإناث	4.31		
الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	الذكور	4.47	-2.246	.026
	الإناث	4.61		
الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	الذكور	2.83	1.465	.144
	الإناث	2.68		
الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية	الذكور	4.36	-.565	.573
	الإناث	4.40		
الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	الذكور	3.42	2.160	.032
	الإناث	3.23		

تشير النتائج الواردة في الجدول (31) إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطين الحسابيين لإجابات أفراد الفئتين وهما فئة الذكور وفئة الإناث في أبعاد (الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى) ، فقد كانت مستوى الدلالة أقل من (0.05)، وهي دالة إحصائيا، وكانت هذه الفروق لصالح الذكور في هذه الأبعاد.

– العمر

تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف عن **رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية** تعزى لمتغير العمر والجدول(32) يبين النتائج:

الجدول (32)
تحليل التباين الأحادي للفروق في رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة تعزى لمتغير العمر

البعدات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	الإحصائي (ف)	مستوى الدلالة
الرضا عن خدمات الأطباء	بين المجموعات	3.131	4	.783	1.172	.324
	داخل المجموعات	163.578	245	.668		
	المجموع	166.709	249			
الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	بين المجموعات	2.573	4	.643	2.777	.028
	داخل المجموعات	56.751	245	.232		
	المجموع	59.324	249			
الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	بين المجموعات	7.947	4	1.987	3.400	.010
	داخل المجموعات	143.162	245	.584		
	المجموع	151.109	249			
الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية	بين المجموعات	1.155	4	.289	.959	.431
	داخل المجموعات	73.745	245	.301		
	المجموع	74.900	249			
الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	بين المجموعات	7.941	4	1.985	4.495	.002
	داخل المجموعات	108.223	245	.442		
	المجموع	116.164	245			

يشير الجدول أعلاه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في أبعاد (الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد) ولإيجاد مصدر الفروق تم إجراء اختبار شيفيه للمقارنات البعدية والجدول (33) يبين ذلك:

الجدول (33)

المقارنات البعدية بطريقة "شيفيه" رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة تعزى لمتغير العمر

البعد	الفئات	المتوسط الحسابي	من 15–25 سنة	من 26–35 سنة	من 36– 45 سنة	46–60 سنة	61-80 سنة
الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى	من 15–25 سنة	4.43					
	من 26–35 سنة	4.63	.19643				
	من 36–45 سنة	4.50	.06758	.12885			
	46–60 سنة	4.63	.20586	.00943	.13828		
	61-80 سنة	4.34	.08374	.28017(*)	.15133	.28961	
الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى	من 15–25 سنة	4.43					
	من 26–35 سنة	4.50	.07143(*)				
	من 36–45 سنة	4.30	.12857	.20000			
	46–60 سنة	4.40	.02763	.09906	.10094		
	61-80 سنة	4.31	.07143	.18966	.01034	.09060	
الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد	من 15–25 سنة	2.86					
	من 26–35 سنة	3.08	.22619				
	من 36–45 سنة	3.30	.44286	.21667			
	46–60 سنة	3.37	.51550	.28931	.07264		
	61-80 سنة	3.62	.76355(*)	.21667	.32069	.24805	

(*) دالة إحصائياً

يتبين من الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح الفئة العمرية (26–35 سنة) في بعدي (الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى) وكانت لصالح (61–80 سنة) في بعد (الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد).

وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على " **يختلف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر)".**

4-3 ملخص فرضيات الدراسة

الجدول (34)
ملخص فرضيات الدراسة

	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى الدلالة	نتيجة الفرضية الصفرية H.	معامل التحديد R2)(	معامل الارتباط)R(
الفرضية الرئيسية الأولى	اختبار (ت) قيمة ت (59.167)		0.000	رفض	–	
الفرضية الرئيسية الثانية	45.078	0.45	0.000	رفض	0.154	0.392
الفرضية الرئيسية الثالثة	10.460	0.106	0.000	رفض	0.155	0.420

يبين الجدول (33) أن تم رفض الفرضية الرئيسية الأولى والتي تنص على أنه ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية لأن مستوى الدلالة بلغت (0.000) كما بلغت قيمة (ت) لهذا الاختبار 59.167).

كما يبين جدول رقم (33) ان قيمة (F) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (45.078) وهذا يوجب رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية ، ويعزز هذا معامل

ارتباط بيرسون (0.392)، كما يؤكد هذه النتيجة مستوى الدلالة البالغ (0.00) حيث انه اقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد وكان معامل التحدديد (R2) (0.154).

كما يبين الجدول رقم (33) ان قيمة (F) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (10.460) وهذا يوجب رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة، ويعزز هذا معامل ارتباط بيرسون (0.420)، كما يؤكد هذه النتيجة مستوى الدلالة البالغ (0.00) حيث انه اقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد وكان معامل التحديد (R2) (0.155)

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

5-1 مناقشة مستوى جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية

5-2 مناقشة اختبار فرضيات الدراسة

5-3 التوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول الفصل الخامس عرض لمناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة في الفصل السابق، بالإضافة إلى التوصيات التي توصي بها الباحثة.

5-1 مناقشة مستوى جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية

5-1-1 بعد جودة خدمات الأطباء:

أظهرت النتائج أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (2) "يقوم الطبيب المعالج بشرح الحالة المرضية التي يعاني منها المريض وخطة العلاج" بمتوسط حسابي (4.26) وانحراف معياري (0.43) ويمكن أن يفسر ذلك بأن المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية يشعرون بالرضا بطريقة وأسلوب تعامل الطبيب معهم بما يتعلق بشرح الحالة المرضية وخطة العلاج للمريض.

ويمكن أن يعزى إلى المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية يشعرون بالرضا فيما يتعلق بالطريقة التي يقوم بها الطبيب المعالج بشرح الحالة الطبية وذلك يعود إلى حرص إدارة المستشفى على توفير أفضل علاج للمرضى من خلال توظيف أفضل الأطباء لتقديم الرعاية الكاملة للمرضى، ولكنهم لا يهتمون بتدريب موظفيهم حول طريقة التعامل المثلى التي يجب التعامل بها مع المريض.

وأقل العبارات أهمية هي العبارة رقم (5) "يقوم الطبيب المعالج بإطلاع مرضاه على الآثار الجانبية للأدوية المعطاة" بمتوسط حسابي (3.47) وانحراف معياري (1.14) ويمكن أن يفسر ذلك بأن المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك

يشعرون برضا متوسط بما يتعلق بشرح الطبيب عن الآثار الجانبية للأدوية التي يقوم بوصفها ضمن خطة علاج المريض، ويعود ذلك إلى اعتماد الطبيب في شرح الآثار الجانبية للأدوية على الصيدلانيين العاملين في صيدلية المستشفى بشكل كبير على اعتبار أن الأدوية وأثارها الجانبية من ضمن اختصاصهم.

5 1 2 بعد جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى:

أظهرت النتائج أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (14) "يحتوي المستشفى على لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى" بمتوسط حسابي (4.42) وانحراف معياري (0.70) ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المرضى يشعرون بالرضا اتجاه حرص مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك على وضع لوحات توجيهية في جميع الممرات والمكاتب الإدارية والطبية والطرقات داخل المستشفى وخارجه تساعد المرضى على معرفة الأماكن التي يريدون أن يقصدوها بيسر وسهوله بهدف العلاج دون الحاجة إلى سؤال العاملين بالمستشفى.

وأقل العبارات أهمية هي العبارة رقم (12) "يسلم الصيدلاني الدواء بشكل سلس وسريع للمريض" بمتوسط حسابي (1.79) وانحراف معياري (1.94) ويمكن أن يفسر ذلك إلى تأخر عملية تسليم الدواء للمريض تعود إلى الضغط الذي يواجه الصيدلانيين عند عملية صرف الدواء وذلك لكثرة المرضى المراجعين في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، الأمر الذي يؤدي إلى انشغال الصيدلاني في تحضير الوصفات وتأخره في الاستجابة عن وصفات المرضى الآخرين.

5 1 3 بعد جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى :

أظهرت النتائج أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (19) " يتم التعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية" وانحراف معياري (0.43) ويمكن أن يعود ذلك إلى أن المرضى المراجعين في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك لديهم إدراكات وتوقعات أكبر من المتوقع إزاء تعامل موظفي المستشفى مع الشكاوى المقدمة من المرضى.

وأقل العبارات أهمية هي العبارة رقم (17) يقوم الموظف بشرح الاجراءات اللازمة لرفع الشكاوى بكل وضوح للمريض" بمتوسط حسابي (2.72) وانحراف معياري (0.74) ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المرضى المراجعين في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك كانت لديهم توقعات تفوق إدراكاتهم فيما يتعلق بتوضيح موظفي المستشفى لإجراءات رفع الشكاوى وذلك ربما يعود إلى أن موظفي المستشفى لم يتلقوا التدريب الكافي حول طريقة التعامل الأمثل مع شكاوى المرضى.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (عبود واخرون، 2009) والتي أظهرت أن توقعات المستفيدين لجودة الخدمات الصحية المقدمة في هذا المستشفى كانت تفوق ادراكاتهم لجودة الخدمات الصحية المقدمة.

5 1 4 بعد جودة المستلزمات والمعدات الطبية :

أظهرت النتائج أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (24) "تكون المرافق المخصصة للمرضى نظيفة" بمتوسط حسابي (4.28) وانحراف معياري (0.45) ويمكن أن يعود ذلك إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية حريصون على تحقيق رضا المرضى، من خلال حرصها على النظافة العامة في المرافق

المخصصة للمرضى وذلك لضمان سلامتهم وعدم انتقال أي عدوى للمرضى المستخدمين لهذه المرافق.

وأقل العبارات أهمية هي العبارة رقم (26) "وجود الية للتثقيف الصحي للمراجعين في غرف الانتظار" بمتوسط حسابي (2.95) وانحراف معياري (1.12) ويمكن أن يعود ذلك إلى أن المرضى يشعرون برضا متوسط فيما يتعلق بوجود موظفين مختصين بالتثقيف الصحي للمرضى في كل عيادة من العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، الأمر الذي يؤدي إلى عدم الرد على استفسارات المرضى فيما يتعلق بطريقة استخدام العلاج مما يشكل تساؤلات كثيرة تحول دون رضا المرضى.

5 1 5 بعد جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد:

أظهرت النتائج أن أكثر العبارات أهمية هي العبارة رقم (30) "يتم تسجيل الحالات المرضية فور دخول المريض العيادة" بمتوسط حسابي (3.76) وانحراف معياري (0.76)، يمكن أن يعزى ذلك إلى أن المريض يشعر بدرجة عالية من الرضا فيما يتعلق بتنفيذ إجراءات الإدخال وعدم المماطلة يعود ذلك إلى استخدام المستشفى لأجهزة متطورة تسهل عملية تسجيل بيانات المرضى إلكترونياً، وذلك يعزى إلى حرص العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية على تقديم مستوى عال للخدمة المتضمنة في إجراءات التسجيل والدخول المقدمة داخل المستشفى.

وأقل العبارات أهمية هي العبارة رقم (37) "يقوم المريض بتقييم عام لخدمات العيادات الخارجية عند انتهاء المعالجة" بمتوسط حسابي (1.44) وانحراف معياري (1.17) ويمكن أن يفسر ذلك إلى أن المرضى يشعرون برضا منخفض اتجاه عدم تقييمهم للخدمات التي يتلقونها من خلال

مسوحات أو استبانات قصيرة داخل العيادة عند انتهاء المعالجة، مما أدى إلى قصور في الخدمات المقدمة.

2-5 مناقشة اختبار فرضيات الدراسة

2-5 -1 مناقشة الفرضية الرئيسة الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ت) (59.167) عند مستوى الدلالة (0.000).

ويمكن أن يفسر ذلك إلى أن المرضى في العيادات الخارجية في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية راضين عن جودة الخدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم من حيث الأطباء ومثالاً على ذلك قيام الطبيب المعالج بشرح الحالة المرضية التي يعاني منها المريض وخطة العلاج.

والخدمات التمريضية والفنية ومثالا على ذلك احتواء المستشفى على لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى، وطريقة التعامل مع الشكاوى ومثالاً على ذلك التعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية. بالإضافة إلى رضا المرضى عن المستلزمات والمعدات الطبية ومثالاً على ذلك نظافة المرافق المخصصة للمرضى، وإجراءات التسجيل ومثال عليها تسجيل الحالات المرضية فور دخول المريض العيادة، وذلك قد يعود إلى أن إدارات المستشفى تتبع سياسات وإجراءات ترتقي بجودة الخدمات الصحية المقدمة.

اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الريس، 2004) والتي أظهرت وجود قصور في الوعي في هذا القطاع كما توصلت الى انه عملياً التحسين والتطوير في الخدمات الصحية لا تلقى الاهتمام الكافي بالمستشفيات الخاصة وكذلك عدم توافر نظام للعمليات والسياسات.

5-2-1-1 مناقشة الفرضية الفرعية الأولى: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة خدمات الأطباء المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية حيث بلغت قيمة (ت) (33.971) عند مستوى الدلالة (0.000).

وذلك يعود إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية تحرص على تقديم جودة خدمات الأطباء المقدمة ذات مستوى مرتفع، من ناحية تعامل الطبيب مع المرضى، ومن ناحية الخدمات الطبية التي يتلقونها، وطريقة شرح الطبيب للحالة المرضية للمرضى، ورعاية الطبيب واهتمامه بالمرضى.

5-2-1-2 مناقشة الفرضية الفرعية الثانية: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ت) (63.232) عند مستوى الدلالة (0.000).

وذلك يعود إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية تحرص على تقديم جودة الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى ذات مستوى مرتفع، وتحرص على أن تقدم الخدمات لجميع المرضى بنفس الجودة المميزه من خلال وضع لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى، وجود مواقف كبيرة وواسعة لسيارات المرضى، وحرص إدارة المستشفى على خصوصية المريض.

5-2-1-3 مناقشة الفرضية الفرعية الثالثة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ت) (2.882) عند مستوى الدلالة (0.000).

ويفسر ذلك أن رضا المرضى حصل على درجة متوسطة حول الطرق التي يتعامل بها موظفي العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية مثالاً على ذلك التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة، والتعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية، والاستماع لشكاوى ومشاكل المرضى بإصغاء واهتمام.

5-2-1-4 مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ت) (51.316) عند مستوى الدلالة (0.000).

وذلك يعود إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية تحرص على تقديم جودة المستلزمات والمعدات الطبية المقدمة ذات مستوى مرتفع، وذلك قد يعود إلى حرص المستشفى على الحفاظ على موقعها التنافسي بين المستشفيات الأخرى بالحفاظ على رضا المرضى.

5-2-1-5 مناقشة الفرضية الفرعية الخامسة: ليس هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج أن هناك رضا لدى المرضى عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ت) (16.482) عند مستوى الدلالة (0.000).

وذلك يعود إلى أن العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية تحرص على تقديم جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد المقدمة لهم ذات مستوى مرتفع بالرضا من خلال استخدام أجهزة متطورة لنظام دخول وتسجيل بيانات المرضى إلكترونياً، فعندما يتم تنظيم موعد مناسب لحالة المريض الصحية، وعندما يتم تنفيذ إجراءات الإدخال بسرعة وبدون مماطلة، يكون المريض راض بشكل عام عن المستشفى مما يؤدي إلى العودة والتعامل معه مرة أخرى.

5-2-2 مناقشة الفرضية الرئيسة الثانية: لا تؤثر أبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة مجتمعة على رضـا المرضـى فـي العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ف) (45.078) عند مستوى الدلالة (0.05).

ويمكن أن يعود ذلك إلى أن توقعات المرضى للخدمات المتوقعة كانت إيجابية بما يـرتبط بأبعاد الخدمة الطبية، كما يمكن أن يعود إلى عدم وجود فجوة بين الخدمات طبية المقدمة والخدمات الطبية المقدمة فعلا.

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Elg et.all,2011) والتي أظهرت أن بأن هناك توجهات نحو زيادة الضغوط الخارجية على مديري الرعاية الصحية لتحسين نوعية العمل منها.

5-2-3 مناقشة الفرضية الرئيسة الثالثة: لا تختلف أبعاد الجودة في تأثيرها على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

أظهرت النتائج وجود أثر لأبعاد جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة على رضا المرضى في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية، حيث بلغت قيمة (ف) (10.460) عند مستوى الدلالة (0.05).

ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن توقعات المرضى كانت إيجابية أي أن الخدمات الطبية المقدمة فعلا توازي الخدمات المتوقعة من قبل المرضى.

وأظهرت النتائج من خلال احتساب قيم (B) أن معظم المرضى استطاعوا تقييم الخدمات غير الطبية، وهي: الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، وطريقة التعامل مع شكاوى المرضى، وإجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، وكان لها أثر كبير على تحسين رضا المرضى، في حين أنهم لم يستطيعوا تقييم الخدمات الطبية، وهي: خدمات الأطباء، والمستلزمات والمعدات الطبية، حيث كانت أقل تأثيراً على رضا المرضى، وذلك يعود إلى أن هنالك تباين كبير في إدراك المرضى للخدمات الطبية وغير الطبية.

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Sofaer et.al, 2005) والتي أظهرت أن المعلومات التقريرية من منظور المرضى يمكن أن تستخدم في دعم تصور المستشفى للتسهيلات والماديات.

5-2-4 مناقشة الفرضية الرئيسة الرابعة: لا يختلف رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر).

- الجنس

وجود فرق ذي دلالة إحصائية لإجابات أفراد الفئتين وهما فئة الذكور وفئة الإناث في أبعاد (الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى) لصالح الذكور في هذه الأبعاد. ويمكن أن يفسر ذلك بأن درجة رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية تتأثر بجنس المريض فنظرة الذكور لجودة الخدمات المقدمة تختلف منها عند الإناث.

اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (صغيرو، 2012) والتي أظهرت انه لا يوجد فوارق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات افراد عينة الدراسة نحو كل معيار من معايير جودة الخدمات الصحية تعزى الى الجنس.

- العمر

أظهرت النتائج وجود فروق في أبعاد (الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد) لصالح الفئة العمرية (26-35 سنة) في بعدي (الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى) وكانت لصالح (61-80 سنة) في بعد (الرضا عن إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد).

ويمكن أن يفسر ذلك بأن عمر المرضى في العيادات الخارجية يؤثر في درجة رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة فكلما زاد عمر المريض زاد رضاه والعكس صحيح.

اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الدغمي، 2009) والتي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات افراد العينة بالنسبة لمدى جودة خدمات الرعاية الصحية والخدمات العلاجية وإجراءات الاحالة تعزى الى العمر.

5-3 التوصيات

بعد الإطلاع على أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، فإننا نستخلص عدداً من التوصيات التي نأمل أن يكون لها دور فاعل في إبراز أهمية جودة الخدمات الصحية التي تؤدي إلى تحقيق رضا المرضى، وذلك لأهمية موضوع تحقيق رضا المرضى في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى وزيادة ربحيتها، وفي ضوء ذلك فإن الباحثة تقترح التوصيات التالية:

5-3-1 توصيات محدودة تخدم نتائج الدراسة:

1 -أظهرت النتائج من خلال احتساب قيم بيتا أن معظم المرضى استطاعوا تقييم الخدمات غير الطبية مثل خدمات التسجيل والدخول وطريقة التعامل مع شكاوى المرضى والخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى، لذا توصي الباحثة بضرورة تعزيز الخدمات المدركة من قبل المرضى (الخدمات غير الطبية) في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

2 -أظهرت النتائج من خلال احتساب قيم بيتا أن معظم المرضى لم يستطيعوا تقييم الخدمات الطبية مثل خدمات الأطباء والمستلزمات والمعدات الطبية، لذا توصي الباحثة بضرورة تفعيل برامج خاصة تهتم بالتثقيف الصحي، لزيادة وعي وإدراك المرضى عن أهمية الخدمات الطبية المقدمة في مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية.

3 – أظهرت النتائج أن المرضى راضين بشكل متوسط عن جودة طريقة التعامل مع شكاوى المرضى، لذلك توصي الباحثة بأهمية العمل على حل شكاوى المرضى بطرق مثلى لتعزيز مستوى الخدمة المقدمة للمريض ضمن الإمكانيات المتاحة مثل إقامة عدد من الدورات والمحاضرات التي تساهم في تدريب موظفي المستشفى بكيفية فن التعامل مع شكاوى المرضى.

4 – أظهرت نتائج الدراسة تفاوت في رضا المرضى عن الخدمات في جميع أبعادها، لذا توصي الباحثة بضرورة عمل مقارنة بين الأبعاد المتكاملة لمفهوم رضا المرضى عن الخدمات الصحية وتحديد نقاط الضعف في أبعاد الخدمات المقدمة والذي يؤدي للوصول لمستوى خدمات أفضل.

5 – أظهرت النتائج قصور في رضا المرضى بما يتعلق في عملية تقييم الخدمات المقدمة لهم، لذا توصي الباحثة بضرورة تطوير الأدوات الإلكترونية التي تقيم رضا المرضى عن جودة الخدمات بطرق أسهل ولا تحتاج إلى وقت.

6 – أظهرت النتائج وجود اختلاف في رضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الطبية المقدمة لهم في العيادات الخارجية لمستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية باختلاف خصائصهم الديمغرافية (الجنس، العمر)، ولذلك توصي الباحثة بأهمية العمل على تعميق وعي العاملين ولمختلف في التخصصات في المستشفى بمفهوم إدارة الجودة الشاملة من خلال إشراكهم بالبرامج التدريبية ذات الصلة بهذا المفهوم لغرض اكساب المشاركين الخبرة المطلوبة حول مفهوم إدارة الجودة وعلاقته بجودة الخدمات.

7 – أظهرت النتائج أن المرضى راضين بشكل متوسط عن جودة إجراءات التسجيل والدخول والمواعيد، ولذلك توصي الباحثة بأهمية الاستفادة من خبرات المنظمات الصحة العالمية في مجال تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى في المستشفيات عن طريق تطوير الأنظمة الإلكترونية التي تستخدمها إدارة المستشفى.

8 – أظهرت نتائج الدراسة وجود تأخر في تسليم الصيدلاني الأدوية للمرضى، ولذلك توصي الباحثة في أهمية استخدام "الروبوت" الصيدلاني في عملية صرف الأدوية وذلك بهدف تفريغ الصيادلة للقيام بدور توعوي ودوائي بصورة أكبر بدلاً من انشغاله في تحضير الوصفات.

5-3-2 توصيات عامة:

1 –إجراء مزيد من الدراسات حول أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة والخاصة.

2 –إجراء مزيد من الدراسات حول العلاقة التي تربط بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى عن هذه الخدمات.

3 –إجراء دراسات وبحوث مشتركة مع مستشفيات ومنظمات صحية، من أجل الإرتقاء في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة واقتراح الحلول الممكنة للمشكلات التي يمكن أن تواجه المرضى مستقبلاً.

4- الاهتمام بالتحسين المستمر أمر ضروري تفرضه مجموعة عوامل وأهمها عامل التنافس مما يستدعي الاعتناء بهذا الجانب والعمل على تدريب وتأهيل العاملين، وعقد المزيد من الندوات والمؤتمرات لتحفيز الموظفين على تبني أفكار جديدة تسهم في عملية التحسن المستمر للمستشفى.

5- ضرورة التركيز على المرضى، لأنهم يشكلون المحور الأساسي لإدارة الجودة الشاملة من خلال الاستمرار في الاستماع إليهم للتعرف أكثر على متطلباتهم.

6- اعتماد برامج تدريبية لجميع العاملين في المستشفى (أطباء، ممرضين، عاملين) وتأهيلهم في مجال الجودة الشاملة.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

أبو نقطة، علاء الدين (2000). **اثر البيئة التنافسية على إستراتيجية المزيج التسويقي في تقديم الخدمات الصحية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

الأحمدي، طلال (2009)، **تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية**، معهد الإدارة العامة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

أرمسترونج، فيلب (2007). **أساسيات التسويق**، ترجمة سرور علي إبراهيم سرور، الرياض: دار المريخ للنشر.

الربيعي، ماجد (2005). **تأثير الثقافة المنظمية وملائمة الشخص – المنظمة في رضا العاملين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

الطائي، عادل (1999). **الخدمات الصحية ونوعيتها باعتماد مدخل التقسيم السوقي**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الموصل، الموصل، العراق.

المرسي، نبيل محمد، (2002)، **إستراتيجية الإنتاج والعمليات: مدخل إستراتيجي**، الدار الجامعية الجديدة.

المصطفى، سامر، (2013). أثر خدمة ضمان المنتج في تعزيز رضا العملاء، **مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية**، المجلد 29، العدد الأول.

النبوي، أمين (1995). إدارة الجودة الشاملة في نظم التعليم، **مجلة مستقبل التربية العربية**، المجلد الأول، العدد الثالث، مركز ابن خلدون للدراسات الإنمائية، القاهرة، 195-197.

البكري، ثامر(2005) ، **تسويق الخدمات الصحية،** عمان: دار اليازوري العلمية للطباعة والنشر.

بوقجاني، جناة (2010)، **أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية (دراسة حالة)**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الجراح، جراح (1992). **واقع إجراءات مراجعة العيادات الخارجية في مستشفيات مدينة عمان، دراسة ميدانية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الجزائري، صفاء ومحمد، علي وشتيت، بشرى (2010)، **قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام- البصرة**، ورقة بحثية، جامعة بغداد.

حاتم، نجود (2006). **تفعيل رضا الزبون كمدخل استراتيجي لبناء ولائه**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، الجزائر.

الخوالدة، ناصر عبدالكريم، (2006)، **تقييم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية: دراسة ميدانية على عينة من المستفيدين**، أطروحة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الدراركة، مأمون سليمان، (2008). **إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الدغمي، طلال عربي (2009)، **مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الديوه جي، أبي سعيد (2000)، **المفهوم الحديث لإدارة التسويق**، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

ذياب، صلاح (2012). قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، **مجلة الدراسات الأسلامية للدراسات الإقتصادية والإدارية**، المجلد العشرين، العدد الأول، 69 –104.

الريس، سماح (2004)، **مدى فعالية تطبيق نظام الجودة في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، السعودية.

زوزو، فاطمة (2011). **دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة)**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، الجزائر.

السامرائي، حفصة (2002)، **المزيج التسويقي وجودة الخدمة الصعبة وأثرهما في تحقيق رضا المرضى، دراسة على مجموعة من المستشفيات الحكومية الخاصة في مدينة بغداد**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

السامرائي، شيماء خالد، (2014). **علاقة عوامل الثقة برضا مستخدمي خدمة التجارة الإلكترونية**، رسالة الماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

السامرائي، منير (2000)، **تسعير الخدمات الصحية بالتركيز على خدمات طب الأسنان**، بحث دبلوم عالي لإدارة المستشفيات، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد، العراق.

سلطان، وفاء (2013)، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، **مجلة دورية نصف سنوية تصدر عن كلية الإدارة والاقتصاد**، المجلد 5، العدد 10، 74–118.

السيد، ناظم حسن عبد، (2009)، **محاسبة الجودة؛ مدخل تحليلي**، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

صغيرو، نجاة (2012)، **تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، الجزائر، الجزائر.

الضمور، هاني (2008). **تسويق الخدمات**، ط4، عمان: دار وائل للنشر.

عبود، علي سكر (**2009**)، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمية، **مجلة القادسية للعلوم الإدارية والأقتصادية**، المجلد (11)، العدد (3).

عبيدات، ذوقان عدس، عبد الرحمن وكايد، عبد الحق (2001). **البحث العلمي: مفهومة وأدواته وأساليبه**، عمان: دار الفكر.

عبيدات، محمد ودباىنة، جميل (2006). **التسويق الصحي والدوائي**، عمان: دار وائل للنشر.

العبيدي، أزهار (2004)، **دور بحوث التسويق في نشر وظيفة الجودة لتحقيق رضا المستهلك، دراسة تطبيقية في الشركة العامة للصناعات النسيجية، حله**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة، الكوفة، العراق.

العتيبي، ادم غازي (2002)، مقارنة جودة الخدمات الصحية للمرضى في غرف التنويم في المستشفيات العامة والخاصة في دولة الكويت ، **مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية**، مجلد (18)، عدد (2): 1-35.

العساف، مجد (2006). **اتجاهات المراجعين نحو جودة خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات الخاصة والعامة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن.

العلاق ، بشير ومحمود، عباس (2006). **قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الاداء الناجح للقيادة الادارية في المنظمات الخدمية " حالة المختبرات الطبية ومراكز الاشعة في الاردن**، المنظمة العربية للتنمية الادارية: التحديات المعاصرة للادارة العربية " القيادة الابداعية.

عليمات، صالح ناصر(2004). **إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التربوية (التطبيق ومقترحات التطوير)** ، عمان: دار الشروق.

الفراج، أسامة (2009)، تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى، **مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية**، المجلد (25)، العدد (2).

المصطفى، سامر (2013)، أثر خدمة ضمان المنتج في تعزيز رضا العملاء ، **مجلة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية**، المجلد (29)، العدد (1).

مطبقاني، محمد صلاح، عجمي، محمد عزت، (2001). **تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات وتأثيرها على الإرتقاء بأداء العاملين وتحقيق الرضا الوظيفي**، الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.

نصيرات، فريد (2004). **إدارة منظمات الرعاية الصحية**، عمان: الجامعة الأردنية.

نصيرات، فريد والضمور، هاني (2000)، مدى التشابه والتباين بين المرضى والإداريين حول مكونات جودة الخدمات الأستشفائية: دراسة تطبيقية على المستشفيات القطاع الخاص، **مجلة الملك سعود**، المجلد (12)، العدد (1).

نعساني، عبد المحسن وعقيلي، عمر (2007)، قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وأثرها في رضاهم وتطبيق ذلك على المشافي الجامعية السورية، **مجلة بحوث جامعة حلب، سلسلة العلوم الاقتصادية**، 155–166.

نورالدين، بوعنان، (2007). **جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، دراسة ميدانية في المؤسسية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، سكاكة، الجزائر.

الهيتي، صلاح (2007)، جودة الخدمة في القطاع العام باستخدام مدخل (SERVBERF) دراسة ميدانية في المستشفيات العامة (جنوب الأردن)، **مجلة الباحث الجامعي**، جامعة الحديد، يناير ص3–253.

المراجع الأجنبية

Aladham, M. (2004), **Determine the quality of service perceived health in Palestinian hospitals**, Unpublished master thesis, Najah University, Palestine.

Bamford, David & Daniel, Stephen, (2005), A case study of change management effectiveness within the NHS, **Journal of Change Management**, 5(4): 391-405.

Bank, J. (2000), **The essence of total quality management** (new jearsy, prentice-hall. Inc.

Bhattacherjee, (2001), Understanding Information Systems Continuance: an Expectation-Confirmation Model**, MIS Quarterly**, 25 (3): pp 351-370

Biering, P. & Jensen, V. (2010), The Concept of Patient Satisfaction in Adolescent Psychiatric Care: A Qualitative Study, **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing,** 23(3):143-150.

Chase, Richard B.& Davis, Mark M.& Aquilano, Nicholas J. (2003). **Fundamentals of Operations Management**,4th ed, Mc Graw -Hill Irwin, Boston.

Cronin, J. J., and Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. **Journal of Marketing**, 56(3), 55–68.

Eleuch, A. (2011), Healthcare Service Quality Perception in Japan, **International Journal of Health Care Quality Assurance**, 24(6): 417-429.

Elg, Mattias; Stenberg, Jasper; Kammerlind, Peter; Tullberg, Sofia; Olsson, Jasber, (2011), Swedish Healthcare Management Practices and Quality Improvement Work: Development Trends. **International Journal of Health Care Quality Assurance,** 24(2): 101-123.

Fottler, M.; Dickson, D.; Ford, R.; Bradley, K. & Johnson, L. (2006), Comparing hospital staff and patient perceptions of customer service: a pilot study utilizing survey and focus group data, **Health service management research,** 19(1):52-66.

Jawahar, S. (2007), A study on outpatient satisfaction of a super specialty hospital in India, **Internet Journal of Medical update**, 2(2).

Jobber, D. (1995). **Principles and Practices of Marketing**, USA: McGraw Hill.

Kotler, P. (1999), Marketing Management: Analysis Plannin Implementation and Control, (8th.ed.), **Englewood Cliffs**, N.J ,.Prentice- Hall , Inc, International.

Kotler, P. (2000), **Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control**, 10th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Kotler, P. (2003), **Marketing Management**, 8thed , Prentice – Hall .

Kotler, P. (2006). Alphabet soup. **Marketing Management**, 15(2), 51-51.

Kotler, P.(1997), **Marketing Management**, 9th Ed, New Jersey: Prentice Hill international, Inc.

Kumar, Sameer; Ghildayal, Neha S.; Shah, Ronak N.,(2011), Examining Quality and Efficiency of The US Healthcare System, **International Journal of Health Care Quality Assurance,** 24(5): 336-388.

Lovelock, C. (1996). **Service Marketing , 3rd** Ed, New York, USA: Prentice-Hall International Edition.

Padhy, P. & Rath, S. (2010), Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals in India, Social Science Research Network, **http://papers.ssrn.com**, retrieved on 2/4/2014.

Render, B. & Heizer, J (2001). **Operations Management,** New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Shaikh B. & Rabbani , H. (2005). Health Management Information System: A tool to gauge patient satisfaction and Quality of Care, **Eastem Mediterranean Health,** 11(1-2).

Shaikh, B. (2005). Quality of Health Care: An absolute for Patient Satifaction, **Journal of View Point**, 55(11).

Sheaff, R.; Pickard, S. & Smith, K. (2002). public service responsiveness to users demand and needs: theory, **practice and primary healthcare in England, public administration**. 80(3): 435- 436

Slack , N. ; Chambers , S. & Johnston , R. (2004). **Operations Management** ,4th.ed., New York: Prentice –Hill.

Sofaer, S.; Crofton, C.; Goldstein, E.; Hoy, E. & Crabb, J. (2005), What do consumers want to know about the quality of care in hospitals? **health services research,** 40 (1): 2018-2063.

الملاحق

الملحق (1)

اسماء محكمي الاستبانة

الرقم	المحكم	مكان العمل
1	أ.د فريد نصيرات	الجامعة الأردنية
2	د. طالب عوض	الجامعة الأردنية
3	د. بدر عبيدات	الجامعة الأردنية
4	د. تغريد سعيفان	الجامعة الأردنية
5	د. غازي العساف	الجامعة الأردنية
6	د. عادل بينو	الجامعة الأردنية

الملحق (2)

الاستبانة بصورتها النهائية

عزيزي القارئ:

ستقوم الباحثة بدراسة بعنوان "**تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمالية الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية** " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الجودة الشاملة من الجامعة الأردنية. ولأغراض هذه الدراسة فقد قامت الباحثة بتطوير الاستبانه المرفقة المكونة من محورين.

علما أن الإجابة عن فقرات الاستبانة ستكون وفقا" لمقياس ليكرت الخماسي على النحو الأتي:

راضي جداً	راضي	محايد	غير راضي	غير راضي جداً
5	4	3	2	1

لذا نرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم في فقرات الاستبانة وفي مدى ملائمتها للأبعاد المذكورة فأرجو قراءة فقراتها بتمعن وموضوعية واختيار الدرجة التي تراها مناسبة بوضع إشارة (√) على يسار كل فقرة من فقرات الاستبانة داخل العمود المناسب، علماً بأن هذه الاستبانة أعدت لأغراض البحث العلمي فقط.

الباحثة

منى عبد الكريم

القسم الأول: المتغيرات الديموغرافية

يرجى تعبئة البيانات الآتية: أرجو وضع إشارة (X) داخل المربع الذي تنطبق عليه حالتك:

1 -الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

2 -العمر: ☐ أقل من 15-25 سنة ☐ 26-35 سنة

☐ 36-45 سنة ☐ 46-60 سنة

☐ 61- 80 سنة

القسم الثاني: فقرات الاستبانة

الرقم	الفقرة	راضي جداً	راضي	محايد	غير راضي	غير راضي جداً
المحور الأول: جودة الخدمات الصحية						
البعد الأول: خدمات الأطباء						
1.	يتلقى المريض الرعاية والاهتمام من الطبيب بشكل مستمر.					
2.	يقوم الطبيب المعالج بشرح الحالة المرضية التي يعاني منها المريض وخطة العلاج.					
3.	يقوم الطبيب المعالج بشرح نتائج الفحوصات (التحاليل) للمريض.					
4.	يقوم الطبيب المعالج بشرح طريقة استخدام الادوية المعطاة للمريض.					
5.	يقوم الطبيب المعالج بإطلاع مرضاه على الاثار الجانبية للأدوية المعطاة.					
6.	يقوم الطبيب المعالج بإعطاء التوعية الخاصة بالحالة المرضية.					
البعد الثاني: الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى						
7.	يقوم الممرض بالرعاية الجيدة والاهتمام بحالة المريض.					
8.	يقوم فني المختبر بتسليم النتائج بأسرع وقت ممكن للمريض.					
9.	يحافظ فني الاشعة على خصوصية المريض.					
10.	يقوم المعالج بتسليم النتائج للطبيب المعالج اولاً بأول لإكمال علاج المريض.					
11.	يسلم الصيدلاني الدواء بشكل سلس وسريع للمريض.					
12.	يقوم موظف الاستعلامات بتحويل مكالمة المريض وتنظيم زيارته عند اتصاله.					
13.	تحتوي الكفتيريا على كل احتياجات المرضى واحتياجات الزوار.					
14.	يحتوي المستشفى على لوحات توجيهية لتسهيل حركة المرضى.					

15.	يحتوي المستشفى على مواقف كبيرة وواسعة لسيارات المرضى.					
البعد الثالث: طريقة التعامل مع شكاوى المرضى						
16.	يقوم الموظف بسماع شكاوى ومشاكل المرضى بإصغاء واهتمام.					
17.	يقوم الموظف بشرح الاجراءات اللازمة لرفع الشكاوى بكل وضوح للمريض.					
18.	يعمل الموظف على مناقشة ومعالجة الشكوى بشكل فعال مع المريض.					
19.	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بكل موضوعية.					
20.	يتم التعامل مع شكاوى المرضى بوقت تقديمها أي لا يتم تأجيلها.					
21.	يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة.					
البعد الرابع: المستلزمات والمعدات الطبية						
22.	تتسم العيادة وغرفة الانتظار بأنها نظيفة.					
23.	يتوفر مقاعد للجلوس في غرفة الانتظار.					
24.	تكون المرافق المخصصة للمرضى نظيفة.					
25.	تحتوي العيادات على مكيفات من أجل راحة المرضى.					
26.	وجود الية للتثقيف الصحي للمراجعين في غرف الانتظار.					
27.	تحتوي العيادات على المعدات المناسبة لفحص المرضى.					
28.	جميع المعدات في العيادة صالحة وذات قراءات صحيحة.					
البعد الخامس: اجراءات التسجيل والدخول والمواعيد						
29.	يتم اعلام المريض بحقوقه وواجباته.					
30.	يتم تسجيل الحالات المرضية فور دخول المريض العيادة.					
31.	يتم شرح الأنظمة والإجراءات المتبعة داخل العيادة للمريض.					
32.	يتم استقبال المرضى والرد على استفسارتهم بشكل دائم.					

.33	يتم اعطاء مواعيد المراجعات للمريض بشكل سريع.					
.34	يحرص الموظف على ان يكون سريع ولبق في التعامل مع المرضى.					
.35	يقوم الموظف بالاستجابة لاحتياجات المريض المتعلقة بالتسجيل.					
.36	يحرص الموظفين على تشجيع المريض بتوجيه الاسئلة بما يتعلق بالتسجيل.					
.37	يقوم المريض بتقييم عام لخدمات العيادات الخارجية عند انتهاء المعالجة.					
المحور الثاني: رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية						
البعد الأول: الرضا عن خدمات الأطباء						
.38	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بالخدمة الطبية المقدمة له.					
.39	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتعامل الطبيب معه.					
البعد الثاني: الرضا عن الخدمات التمريضية والفنية والمساندة الأخرى						
.40	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتقدم الرعاية الجيدة له من قبل الممرض.					
.41	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بجودة عمل المختبر ودقة النتائج.					
.42	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بسلاسة تعامل فني الاشعة مع المريض.					
.43	يشعر المريض بالرضا فيما يتعلق بتوفر جميع الأدوية التي يريد صرفها من الصيدلية.					
البعد الثالث: الرضا عن طريقة التعامل مع شكاوى المرضى						
.44	يشعر المريض بالرضا عندما يتم التعامل مع الشكاوى بشكل جديد.					
.45	يشعر المريض بالرضا عندما يتم التواصل مع المريض مقدم الشكوى للعمل على حل الشكوى المقدمة.					
البعد الرابع: الرضا عن المستلزمات والمعدات الطبية						
.46	يشعر المريض بالرضا عن نظافة العيادات الخارجية ومرافقها.					
.47	يشعر المريض بالرضا عندما تكون جميع المعدات في العيادة صالحة وذات قراءات صحيحة					

البعد الخامس: الرضا عن اجراءات التسجيل والدخول والمواعيد						
.48	يشعر المريض بالرضا عندما يتم تنظيم موعد مناسب لحالته.					
.49	يشعر المريض بالرضا بما يتعلق بعدم المماطلة عند تنفيذ إجراءات الإدخال.					

EVALUATION OF PATIENT'S SATISFACTION ABOUT QUALITY OF PATIENT CLINICS SERVICES PROVIDED AT OUT (PRINCE SALMAN ARMED FORCES HOSPITAL NORTH WESRTERN REGION, TABOUK, SAUDI ARABIA)

By:

Alrasheedi Mona Abdulkareem

Supervisor:

Dr. Fareed Nsseirat, Prof

ABSTRACT

The study aimed at evaluating patient's satisfaction about quality of services provided at outpatient clinics in Prince Salman Armed Forces Hospital North Wesrtern Region, Tabouk, Saudi Arabia. The targeted population consisted of all the patient and beneficiaries from health services in outpatient clinics in Prince Salman Armed Forces Hospital North Wesrtern Region, Tabouk, Saudi Arabia during March 2014. A judgmental selective questionnaire was used to collect data. (300) questionnaires were distributed to patients. The returned questionnaires were (250), (83.3%) percentage.

Computational screening media and (t) analysis were used to test the hypothesis.

The study concluded with several findings, the most important of them are:

- Patients' satisfaction about quality services was high with total average (3.51) at outpatient clinics in Prince Salman Armed Forces Hospital North Wesrtern Region, Tabouk, KSA.

- The dimensions of quality of services provided individually and collectively have got a statistical significant effect t value significant (6.714), f value (45.078), Alpha value (0.05).

- Quality of services provided significant effect to patient's satisfaction at outpatient clinics in Prince Salman Armed Forces Hospital North Wesrtern Region, Tabouk, Saudi Arabia

Based on findings of the study some recommendations provided to improve to patient's satisfaction about quality of services, the most important recommendation are:

- In order to improve to patient's satisfaction hospital director are recommended to focus more on:

  a- Non- medical factors, such as: nursing services and support technical were B value (0.231) and registration procedures was (0.103).

  b- Medical factors were less important in term influence of patient's satisfaction, such as: medical services were B value (0.067) and medical equipments were (0.019).

Keywords: Quality of Services, Patient's Satisfaction, Outpatient Clinics.